



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**

**CARRERA DE CIRUJANO DENTISTA**

**DESCRIPCIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE CADENA DE VALOR  
EN UNA CLÍNICA DENTAL EN LA ZONA ORIENTE DE LA CIUDAD  
DE MÉXICO**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A :

Michelle Andrea Escobar Silva

JURADO DE EXAMEN

DIRECTOR: ESP. ANDRÉS ALCAUTER ZAVALA  
ASESOR: MTRO. ALBERTO NAHÚM MARTÍNEZ PEREDO  
ASESOR: MTRA. ERIKA ADRIANA PACHECO HERNÁNDEZ  
SINODAL: MTRA. LIZETH PALOMA REVUELTA BUSTAMANTE  
SINODAL: C.D. MARIBEL AYALA ZARAZUA



Ciudad de México

Junio 2025



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## AGRADECIMIENTOS

A lo largo de este camino, descubrí que una tesis no solo se escribe con horas de estudio y análisis, sino también con el corazón lleno de gratitud por todas las personas que me han acompañado, sostenido y motivado a llegar hasta aquí.

Antes que nada, agradezco profundamente a Dios, por ser mi guía constante, mi refugio en los momentos difíciles y mi fuerza cuando sentí que no podía más. Gracias por cada oportunidad, por cada enseñanza disfrazada de obstáculo y por las bendiciones que me han acompañado en este camino.

A mi familia, infinitas gracias. Ustedes han sido mi base, mi motivación y mi refugio. A mi madre, por su amor incondicional, sus palabras de aliento y su infinita paciencia; a mi padre, por su ejemplo de amor, perseverancia, compromiso y sobre todo por motivarme y creer en mí; y a mis hermanos, por estar presentes incluso en el silencio, por ser los mejores compañeros de vida que Dios me pudo dar. Cada uno de ustedes ha sido mi motor de día a día, los admiro mucho y me siento muy orgullosa y bendecida porque ustedes son mi familia.

A mis abuelos paternos y maternos, con profunda gratitud por enseñarme lo que significa el amor más genuino. Gracias por consentirme siempre dentro de sus posibilidades, por entregarse con generosidad incluso en circunstancias difíciles, y por brindarme momentos que permanecen grabados en mi memoria con cariño. Su ejemplo me enseñó que las mujeres somos valiosas, capaces y fuertes, y que no existen límites ni impedimentos cuando hay voluntad para salir adelante. Su vida y sus enseñanzas han sido una guía constante en mi formación personal y profesional.

A mi tía Mary y a mi tío Santi, por motivarme, apoyarme y ser ese espacio libre y seguro donde ustedes han sido más que una familia: han sido refugio, guía, consuelo y sobretodo alegría. Nunca entenderían lo que me hace sentir compartir tiempo con ustedes, realmente me llena el corazón, me da mucha alegría y vida. Sus palabras me han dado claridad en momentos de confusión, y su presencia me ha dado paz en el corazón cuando la vida se volvió ruidosa. Gracias por escucharme, aconsejarme con amor y sabiduría, y alentarme siempre a tomar buenas decisiones, tanto en lo personal como en lo profesional. Su presencia en mi vida ha sido un regalo invaluable.

A mi tía Tere, Rafael, Tania, Claudia, y Said, gracias por creer en mí con todo el corazón. Por alentarme siempre a esforzarme, a ver en cada momento como una enseñanza más que forma parte de este gran camino. Gracias por su paciencia, por ser mis pacientes cuando lo necesité y por acompañarme con amor. Su cariño me ha motivado, me ha dado alegría, me ha hecho sentir amada, valorada y profundamente consentida. Sin ustedes, este proceso no habría tenido el mismo sentido.

A mi tía Paty y a mi tío Pablo, gracias por demostrarme siempre tanto amor y cariño, por estar presentes en mi vida con alegría genuina, y por sacarme una gran risa incluso en los momentos más difíciles. Su apoyo constante y su forma tan especial de hacerme sentir querida han sido un bálsamo en este proceso. Gracias por ser compañía, por darme confianza y por recordarme con su amor que nunca estoy sola.

A todas y todos mis amigos, tanto a los que siguen presentes como a quienes ya no forman parte activa de mi vida, gracias. Cada uno me ha dejado una enseñanza valiosa y ha contribuido, de alguna manera, a mi crecimiento personal. Así es la vida: un proceso constante de evolución, de encuentros y despedidas que forman parte del camino. Pero, sobre todo, agradezco mucho a mis amigos que han permanecido, los que han seguido acompañándome con amor, paciencia y autenticidad, gracias por ser parte fundamental de mi vida, por compartir conmigo experiencias inolvidables, por hacer más livianos los días difíciles y por celebrar conmigo cada logro como si fuera suyo. Su presencia ha sido una de las bendiciones más grandes y deseo que sigan formando parte de mi vida.

A la clínica dental Dr. Dentista, gracias por abrirme sus puertas y permitirme observar, aprender y construir este trabajo desde la práctica real. Gracias por ser el estudio de esta tesis, por brindarme información valiosa y por formar parte de este proyecto con disposición y confianza. Su colaboración fue esencial para que esta investigación tomara forma y sentido.

A mis asesores y profesores, gracias por guiarme con paciencia y exigencia, por compartir su conocimiento y por impulsar mi crecimiento académico y personal. Agradezco especialmente al Dr. Andrés Alcauter Zavala, al Mtro. Alberto Nahúm Martínez Peredo y a la Mtra. Erika Adriana Pacheco, Hernández, Mtra. Lizeth Paloma Revuelta Bustamante y C.D. Maribel Ayala Zarazua, por su cariño compromiso y orientación durante este proyecto. Más allá del ámbito académico, me llevo el cariño, la gratitud y lindas amistades que guardaré siempre con aprecio.

Gracias, Gracias, Gracias.

## ÍNDICE

Introducción.	5
<b>Capítulo 1</b>	
1. Administración general	7
1.1 Aplicación de la administración en el área de la salud	8
1.2 Administración de servicios	10
1.3 Administración de servicios en odontología	12
1.4 Aspectos esenciales de la ventaja competitiva y la cadena de valor	14
1.5 Las 5 fuerzas de Michael Porter	15
1.6 Ventaja competitiva	16
1.7 Cadena de Valor	17
1.8 Sistema de Valor	19
1.9 Aplicación de la Cadena de valor en odontología	20
1.9.1 Aplicación internacional de la cadena de valor en odontología	22
1.9.2 Aplicación nacional de la cadena de valor en odontología	23
<b>Capítulo 2</b>	
2.1 Planteamiento del problema	25
2.2 Objetivos	27
2.3 Justificación	27
2.4 Tipo de estudio	28
2.5 Enfoque metodológico	29
2.6 Unidad de análisis	29
2.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos	29
2.8 Procedimiento	30
2.9 Análisis de datos	30
2.10 Consideraciones éticas	31
<b>Capítulo 3</b>	
3.1 Resultados	31
3.2 Patrones emergentes	33
3.3 Análisis de mapa de red	36
3.4 Análisis interpretativo de las concurrencias temáticas	39
3.5 Discusión de resultados	40
<b>Capítulo 4</b>	
4.1 Conclusiones	47
4.2 Referencias bibliográficas	51
4.3 Anexos	54

## INTRODUCCIÓN

El ejercicio odontológico actual ha evolucionado más allá de una práctica clínica aislada para convertirse en una actividad estratégica que exige habilidades en gestión, liderazgo y visión empresarial. En un entorno cada vez más competitivo, los pacientes no solo buscan competencia clínica, sino también todo lo que compete a una experiencia de atención de calidad. Por ello, las clínicas dentales enfrentan el desafío de profesionalizar su operación, optimizar sus procesos internos y diferenciarse mediante propuestas de valor sostenibles. <sup>1</sup>

En el caso de México, el crecimiento del sector odontológico privado se ha traducido en un notable incremento en la apertura de consultorios, particularmente en zonas urbanas de alta densidad. Sin embargo, este desarrollo ha estado acompañado por problemas estructurales como alta rotación del personal, fragmentación de servicios, deficiencias en la administración y una escasa formación empresarial entre los odontólogos. A pesar del aumento en el número de egresados y clínicas, muchos enfrentan dificultades para sostener su operación a mediano plazo debido a la falta de planeación estratégica y manejo eficiente de recursos.<sup>2</sup> Esta situación es especialmente crítica en zonas como el oriente de la Ciudad de México, donde la competencia es intensa y los pacientes demandan una atención clara, eficiente y de calidad. <sup>3</sup>

La cadena de valor, propuesta por Michael Porter, constituye una herramienta metodológica robusta que permite descomponer una organización en sus actividades clave, clasificándolas en primarias y de apoyo. Esta descomposición sistemática ofrece una guía para identificar fortalezas internas, detectar procesos críticos, optimizar la operación diaria y alinear la estrategia de la clínica con las necesidades y expectativas del paciente. Aplicar este enfoque al ámbito odontológico permite ver al consultorio no solo como una clínica dental, sino como una empresa de servicios que debe generar valor antes, durante y después del tratamiento.

Este trabajo tiene como objetivo describir la implementación de la cadena de valor en la clínica dental “Dr. Dentista”, ubicada en la zona oriente de la Ciudad de México, bajo un enfoque cualitativo, prospectivo y transversal, mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada al CEO de la clínica. La investigación permitió analizar,

desde una perspectiva práctica, cómo se organizan y ejecutan las actividades clave del servicio odontológico, cómo se toman decisiones administrativas y qué factores internos influyen en la efectividad de cada eslabón de la cadena.

Los resultados obtenidos muestran una estructura organizacional coherente con el modelo de valor planteado por Porter: desde una recepción estructurada como punto de logística de entrada, hasta protocolos sistematizados de atención, seguimiento postratamiento, uso de CRM Dentalink y estrategias de marketing segmentado orientadas al perfil socioeconómico femenino de clase media predominante en la zona. Asimismo, la presencia de indicadores internos, retroalimentación activa del paciente y gestión del talento humano mediante evaluaciones y capacitación, evidencian una consolidación de procesos con impacto directo en la fidelización del usuario y sostenibilidad del consultorio.

Esta tesis no solo describe un caso exitoso de aplicación del modelo de cadena de valor, sino que propone una ruta replicable para clínicas estomatológicas que buscan profesionalizar su operación, fortalecer su cultura organizacional y responder de forma estratégica a las dinámicas del entorno. En suma, se presenta una propuesta que combina teoría, práctica y visión prospectiva del rol del odontólogo como agente de salud, líder organizacional y garante de la calidad de los servicios que ofrece.

# **CAPÍTULO I**

## **MARCO TEÓRICO**

### **1. ADMINISTRACIÓN GENERAL**

La administración, entendida como el proceso sistemático de coordinación de recursos para alcanzar objetivos, ha acompañado al ser humano desde sus primeras formas de organización colectiva. Aunque no siempre se le llamó así, el ejercicio de asignar tareas, distribuir funciones y coordinar esfuerzos ha estado presente desde los clanes tribales, los sistemas feudales y las estructuras imperiales, hasta consolidarse como una disciplina científica durante la Revolución Industrial. En este sentido, la administración no surgió de manera espontánea, sino que ha sido el resultado de transformaciones culturales, económicas y tecnológicas que exigieron nuevas formas de gestión.<sup>4</sup>

Uno de los pioneros en más influyentes en la administración fue Frederick Winslow Taylor, considerado el padre de la administración científica. A principios del siglo XX, Taylor propuso un modelo basado en la eficiencia operativa y el análisis detallado del trabajo. Su enfoque impulsó el estudio sistemático de tiempos y movimientos para maximizar la productividad, así como la selección científica del personal según sus capacidades. Promovió también la división técnica del trabajo, el diseño de tareas específicas según su complejidad y la estandarización de los procesos laborales. Además, enfatizó el uso de incentivos económicos como estímulo para el rendimiento y la importancia de mejorar las condiciones físicas del trabajo mediante una organización racional del espacio y las herramientas.<sup>5</sup>

A continuación, Henri Fayol, desde otra perspectiva más estructural y administrativa, formuló su teoría clásica a partir de su experiencia en la industria minera. Para Fayol, su teoría menciona que la administración era una función universal que debía regirse por principios básicos como la división del trabajo, la centralización de la autoridad, la unidad de mando y la cadena escalar. Planteó que el administrador debía planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar; funciones que, si bien eran distintas, debían ejecutarse de manera armónica para garantizar la eficacia de la organización. También subrayó la subordinación de los intereses individuales al interés colectivo, la

estabilidad del personal, la equidad en el trato, y la necesidad de fomentar la iniciativa y el espíritu de equipo para consolidar una empresa sólida.<sup>6,7</sup>

Posteriormente, Elton Mayo, mediante sus experimentos en la fábrica de Hawthorne, propuso un enfoque más humanista a la teoría administrativa. Mayo descubrió algo que parecía evidente pero que hasta entonces no se consideraba en la gestión: las personas no solo trabajan por un salario, sino también por sentirse valoradas, escuchadas y conectadas con los demás. Sus estudios revelaron que los aspectos sociales, emocionales y relacionales influyen directamente en la productividad de los trabajadores. Desde esta perspectiva, propuso que la motivación, la comunicación efectiva, el liderazgo interpersonal, la dinámica de grupos y la existencia de una organización informal eran elementos fundamentales que no podían ser ignorados por los gestores. Su enfoque rompió con la visión mecanicista del trabajador e impulsó una administración más centrada en el bienestar humano dentro del entorno laboral.<sup>8</sup>

En conjunto, estos tres enfoques permitieron la consolidación de la administración como una disciplina científica y aplicada. El pensamiento administrativo actual no desconoce sus orígenes, sino que los adapta a contextos dinámicos caracterizados por la digitalización, la globalización y los entornos multiculturales. La gestión moderna requiere de profesionales capaces de integrar la eficiencia del enfoque clásico, la precisión del enfoque científico y la sensibilidad del enfoque humanista para resolver problemas complejos en entornos organizacionales diversos.<sup>4,7</sup>

## **1.1 APLICACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN EN EL ÁREA DE LA SALUD**

La administración en el área de la salud constituye un elemento estructural para el funcionamiento eficaz, seguro y sostenible de los sistemas sanitarios contemporáneos. Desde un enfoque positivista, este campo es entendido como una disciplina técnica orientada a racionalizar el uso de los recursos disponibles — humanos, materiales, tecnológicos y financieros— mediante procesos sistemáticos de planeación, organización, dirección y control. La finalidad es garantizar que los servicios de salud se presten con oportunidad, continuidad, calidad y eficiencia, cumpliendo así con los principios institucionales de equidad y universalidad.<sup>9,10</sup>

En este contexto, el administrador de servicios de salud se convierte en un agente clave en la articulación de los procesos clínico-asistenciales y organizacionales, con base en información objetiva y evidencia empírica. Su labor permite alinear los recursos y procesos de atención con metas operativas y resultados medibles, reduciendo desperdicios, mejorando el desempeño institucional y optimizando los tiempos de respuesta. La administración, por tanto, no se limita a una función operativa, sino que actúa como un sistema estructurado de toma de decisiones basado en principios científicos de eficiencia organizacional.<sup>10,11</sup>

Diversos estudios señalan que, en muchas instituciones, principalmente públicas, la administración sigue siendo ejercida por médicos sin formación gerencial, lo que compromete la eficacia del proceso administrativo. A pesar de que el conocimiento clínico proporciona cierta ventaja contextual, la falta de competencias específicas en áreas como planeación estratégica, gestión de calidad, control de procesos o administración financiera puede limitar seriamente los logros organizativos.<sup>9,12</sup> Esta situación refuerza la necesidad de profesionalizar la administración de la salud como un campo especializado, con formación estructurada, normas propias y una base de conocimientos multidisciplinaria.

En el caso de México, una experiencia ilustrativa ha sido el modelo de gestión implementado en los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE), dependientes de la Secretaría de Salud. Estos hospitales funcionan con un modelo administrativo que incorpora elementos como autonomía de gestión, contratación por competencias, sistemas de información gerencial, procesos de mejora continua, y vinculación con instituciones académicas para fortalecer la formación del personal. La administración por procesos y el enfoque centrado en el paciente permiten operar bajo esquemas de mayor eficiencia y control de resultados clínicos y financieros, mostrando cómo un diseño administrativo robusto puede generar servicios de alta calidad en contextos públicos complejos.<sup>13</sup>

Por otra parte, también en instituciones pequeñas, como clínicas privadas de baja escala, la administración demuestra ser un factor diferenciador en la calidad de la atención. Investigaciones realizadas en Mazatlán, Sinaloa, evidencian que aquellas clínicas que implementan modelos organizativos bien definidos, con estructuras

funcionales, capacitación permanente del personal y herramientas de calidad como ISO 9000, presentan mejores niveles de satisfacción del paciente y eficiencia en la operación. La gestión administrativa, cuando es entendida como una práctica sistemática, permite incluso a estas unidades competir con estructuras más grandes.<sup>14</sup>

En suma, la administración en salud debe ser concebida como una ciencia aplicada, orientada al logro de resultados concretos en la operación de los sistemas sanitarios. Esta perspectiva enfatiza la necesidad de estructuras organizativas claras, metodologías de evaluación, y un liderazgo técnico que sustente la toma de decisiones. A diferencia de enfoques críticos que cuestionan la racionalización de los servicios, el modelo positivista afirma que la complejidad del sistema puede ser gestionada eficazmente mediante la aplicación rigurosa de principios administrativos estandarizados.<sup>10,11</sup>

La administración de los servicios de salud, desde esta visión, no solo posibilita un uso racional y transparente de los recursos, sino que garantiza la sostenibilidad institucional y el cumplimiento de las funciones esenciales del sistema. En consecuencia, el fortalecimiento de las capacidades gerenciales, la integración de herramientas administrativas modernas y la profesionalización del personal encargado de dirigir los servicios se configuran como pilares esenciales para avanzar hacia modelos de atención más eficientes, con mayor capacidad de respuesta ante las demandas sanitarias actuales.<sup>9,14</sup>

## **1.2 ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS**

Los servicios son actividades económicas intangibles que, al no culminar en la propiedad de un bien, ofrecen beneficios específicos a los usuarios al generar cambios deseados en personas, objetos o información. Esta característica los distingue de los bienes materiales y ha sido motivo de análisis desde los primeros estudios económicos clásicos hasta las más recientes formulaciones del marketing de servicios. Lovelock y colaboradores (2018) redefinen el concepto de servicio no como una derivación del bien tangible, sino como una acción que puede ser comprada y que, a través de la aplicación de conocimientos, habilidades, sistemas o redes,

ofrece valor sin transferencia de propiedad. Desde esta lógica de servicio, toda actividad organizacional puede ser vista como un servicio en sí mismo.<sup>15</sup>

En el ámbito de la salud, esta conceptualización adquiere relevancia particular. El acceso a servicios médicos no solo representa un derecho constitucional, sino también una experiencia esperada por el usuario con estándares de calidad, prontitud y resolución efectiva de necesidades. Así, la administración de servicios en salud no puede entenderse solamente como una operación técnica; debe reconocerse como un sistema complejo que integra expectativas de oportunidad, equidad, profesionalismo y tecnología aplicada a la atención humana.<sup>16</sup>

Como indica Calderón (2005), las organizaciones que otorgan servicios de salud, sean públicas o privadas, deben cumplir objetivos claros orientados a la eficiencia y la satisfacción social. En este sentido, toda institución de salud se configura como una empresa con fines comunitarios, donde los usuarios se convierten en el centro operativo y estratégico de la organización.<sup>17</sup>

Complementariamente, Fajardo-Dolci y su equipo (2015) proponen que el acceso a los servicios debe analizarse desde la efectividad, considerando factores que trascienden la mera cobertura. En su modelo de acceso efectivo, integran variables como la disponibilidad de recursos, la calidad resolutive del servicio y la percepción de satisfacción por parte del usuario. Esta visión holística del acceso enfatiza que una cobertura sin calidad es insuficiente, y que una buena calidad sin posibilidad de acceso resulta éticamente inaceptable. Por ello, el reto no es solo prestar un servicio, sino hacerlo oportunamente, con equidad y con capacidad resolutive.<sup>16</sup>

Asimismo, Lovelock y Wirtz (2009) destacan que los servicios poseen características específicas que inciden directamente en su administración: intangibilidad, heterogeneidad, inseparabilidad y caducidad. Estas propiedades obligan a diseñar sistemas administrativos centrados en procesos y experiencias, más que en productos. Además, en el sector salud, donde existe una alta participación del cliente en la producción y consumo del servicio (por ejemplo, en consulta médica o tratamientos clínicos), la gestión debe asegurar la coherencia entre la promesa del servicio, su ejecución profesional y el resultado percibido.<sup>18</sup>

### **1.3 ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS EN ODONTOLOGÍA**

La administración, aplicada a la odontología como parte del sistema de salud, adquiere un rol estratégico en la organización, operación y sostenibilidad de las clínicas y consultorios. Su ejercicio efectivo permite establecer estructuras organizativas claras, optimizar los recursos humanos, materiales y financieros, así como diseñar procesos que aseguren la calidad, continuidad y eficiencia de los servicios ofrecidos. De esta forma, la práctica odontológica contemporánea se convierte no solo en una actividad clínica, sino también en una empresa de servicios que debe gestionarse con visión técnica, estratégica y centrada en el paciente.<sup>19,20</sup>

Uno de los aspectos clave en esta transformación es la necesidad de que el odontólogo desarrolle habilidades de liderazgo, planeación y gestión, además de sus competencias clínicas. En contextos donde la atención a la salud bucal enfrenta crecientes exigencias del mercado, mayor competencia, evolución tecnológica y expectativas sociales, es indispensable que los profesionales de la odontología incorporen herramientas administrativas para el diagnóstico organizacional, la gestión del talento humano, el control de procesos, la innovación en servicios y la sostenibilidad financiera.<sup>17,21</sup>

Autores como Montalvo Núñez (2019) destacan que una clínica dental eficiente debe operar bajo principios administrativos que garanticen el uso racional de insumos, la gestión del inventario clínico, el cumplimiento de normas de bioseguridad, la programación estratégica de citas, el control de tiempos clínicos y la satisfacción del paciente. Estos elementos permiten al odontólogo asumir un rol activo como gestor de calidad, creando valor en cada etapa del proceso asistencial. A su vez, esto exige una clara definición de misión, visión, objetivos organizacionales y protocolos operativos alineados con los principios de salud pública y las necesidades de la comunidad.<sup>22</sup>

Asimismo, Forrellat Barrios (2010) subraya la importancia del liderazgo ético del profesional de la salud como componente esencial en la gestión de servicios. En el caso de la odontología, este liderazgo debe integrarse con valores como la responsabilidad, la empatía, la transparencia y el respeto, de forma que el ejercicio profesional no solo esté regulado por la lógica del mercado, sino también por

principios humanistas que orienten la toma de decisiones. La figura del odontólogo como líder clínico y organizacional implica asumir un compromiso con la mejora continua, la formación de equipos interprofesionales y la construcción de una cultura organizacional sólida.<sup>23</sup>

Desde el enfoque institucional, Morales García et al. (2022) proponen que la administración moderna en odontología debe basarse en sistemas de información y evaluación que permitan monitorear el desempeño, medir resultados y tomar decisiones fundamentadas en evidencia. El diseño e implementación de indicadores de calidad, productividad y eficiencia son instrumentos indispensables para la gestión clínica basada en resultados. Esto requiere conocimientos en gestión estratégica, sistemas de costos, marketing de servicios y normativas regulatorias aplicables al sector salud.<sup>20</sup>

Reynaldos-Grandón et al. (2020) agregan que la formación del profesional odontológico debe considerar estos elementos desde su etapa universitaria, para que al egresar esté preparado para enfrentar la complejidad del entorno laboral. La administración no debe entenderse como una función ajena al quehacer clínico, sino como un eje transversal que permite organizar el trabajo en equipo, implementar procesos seguros y generar valor tanto para la institución como para los pacientes. Este enfoque resulta aún más relevante en el contexto de servicios privados, donde el éxito del modelo de negocio depende directamente de la capacidad administrativa del profesional a cargo.<sup>19</sup>

Aunque aún persiste una visión que separa la función clínica de la administrativa, los avances en modelos de atención integrada y en la gestión por procesos han demostrado que ambos campos deben articularse armónicamente. La administración, entendida como ciencia aplicada a la acción organizacional, fortalece la gobernanza de las clínicas odontológicas, mejora su capacidad de respuesta, reduce ineficiencias y permite ofrecer una atención más humana, oportuna y segura.<sup>21</sup>

Finalmente, la sensibilización del profesional odontólogo respecto a su rol dentro de los sistemas de salud implica reconocer que la atención bucal no es solo una acción técnica, sino también una responsabilidad social. El liderazgo en salud oral debe partir

de una visión integral en la que el profesional actúe como gestor de bienestar, promotor de la salud y garante de la calidad de los servicios que ofrece.<sup>22</sup> Este enfoque, si bien aún se encuentra en desarrollo dentro de los programas académicos, representa una oportunidad para consolidar un perfil profesional más competente, autónomo y comprometido con la transformación del sector salud.

#### **1.4 ASPECTOS ESENCIALES DE LA VENTAJA COMPETITIVA Y LA CADENA DE VALOR**

El análisis estratégico en las organizaciones ha evolucionado mediante marcos conceptuales que permiten comprender el entorno competitivo y diseñar mecanismos que generen ventajas sostenibles. Uno de los aportes más relevantes en esta materia es el de Michael E. Porter, quien estructuró una serie de modelos estratégicos ampliamente utilizados en diversos sectores. Entre sus principales contribuciones destacan el análisis de las cinco fuerzas competitivas, la definición de ventaja competitiva, la cadena de valor y el sistema de valor.<sup>24,25</sup>

La propuesta de Porter radica en observar la organización no como una unidad aislada, sino como parte de un sistema dinámico donde interactúan diversos actores económicos. En este sentido, las empresas deben identificar y analizar tanto a sus competidores directos como a los proveedores, clientes, sustitutos y nuevos entrantes, para posicionarse de forma estratégica en el mercado.<sup>24</sup>

Comprender el origen de la ventaja competitiva implica analizar las actividades internas de la empresa y su relación con el entorno. No se trata solamente de producir o vender, sino de hacerlo de manera diferente o más eficiente que los demás. Esta capacidad estratégica, cuando es bien estructurada, se traduce en una mejor posición frente a las demás organizaciones del sector.<sup>25,26</sup>

Aunque estos conceptos fueron formulados inicialmente para la industria, su adaptabilidad ha permitido su aplicación en organizaciones de servicios, incluyendo el sector salud. En este ámbito, variables como la calidad de la atención, la eficiencia administrativa y la percepción del usuario adquieren relevancia como factores estratégicos. Por ello, aplicar estos modelos en instituciones de salud, y

particularmente en clínicas odontológicas, contribuye a una mejor estructuración organizacional y sostenibilidad operativa.<sup>27</sup>

## **1.5 LAS 5 FUERZAS DE MICHAEL PORTER**

Michael Porter propuso un modelo de análisis estratégico que permite identificar los factores que afectan la rentabilidad y la competitividad en cualquier sector económico. Su propuesta se basa en cinco fuerzas que determinan el nivel de competencia y definen la posición relativa de una organización frente a su entorno.<sup>28</sup> Estas fuerzas son:

1. Amenaza de nuevos entrantes.
2. Poder de negociación de los proveedores.
3. Poder de negociación de los compradores.
4. Amenaza de productos sustitutos.
5. Rivalidad entre competidores existentes.

La amenaza de nuevos entrantes está relacionada con la facilidad con la que otras organizaciones pueden ingresar al mercado. Cuando las barreras de entrada son bajas, los nuevos participantes pueden aumentar la oferta, disminuir precios y presionar los márgenes de las empresas establecidas. Factores como la diferenciación de marca, economías de escala o requisitos legales son elementos que pueden elevar dichas barreras.<sup>25,28</sup>

El poder de los proveedores se manifiesta cuando éstos son pocos o tienen productos únicos, lo que les permite imponer condiciones desfavorables a las empresas compradoras. En sectores como el de la salud, donde la calidad de los insumos y la disponibilidad de equipamiento especializado son fundamentales, esta fuerza puede incidir directamente en los costos operativos.<sup>27</sup>

El poder de los compradores, por otro lado, se intensifica cuando los clientes tienen acceso a información, alternativas equivalentes o influencia sobre los precios. En el caso de los servicios de salud, los pacientes se convierten en actores informados que valoran no solo el precio, sino también la atención personalizada, la tecnología utilizada y la reputación de los profesionales.<sup>25</sup>

La amenaza de sustitutos representa el riesgo de que otros productos o servicios cumplan la misma función de manera más accesible o eficiente. En entornos como el odontológico, esto puede observarse en tratamientos alternativos no profesionales, soluciones estéticas no clínicas o el uso de productos de venta libre.

Por último, la rivalidad entre competidores existentes refleja la intensidad de la competencia directa en el sector. Esta puede traducirse en guerras de precios, campañas agresivas de publicidad, promociones o innovaciones constantes. Cuando el mercado está saturado o el crecimiento es lento, la rivalidad suele ser mayor.<sup>28</sup>

Comprender y analizar estas cinco fuerzas permite a las organizaciones desarrollar estrategias que les ayuden a posicionarse mejor dentro de su sector. En el ámbito de los servicios de salud, su aplicación resulta clave para identificar oportunidades, reducir amenazas y establecer ventajas sostenibles.<sup>27</sup>

## **1.6 VENTAJA COMPETITIVA**

El concepto de ventaja competitiva, desarrollado por Michael Porter, se refiere a la capacidad de una organización para obtener una posición favorable en su sector, generando mayor valor para sus clientes en comparación con sus competidores. Esta ventaja puede lograrse mediante costos más bajos o a través de una diferenciación que justifique un precio superior o una mayor lealtad del cliente.<sup>24</sup>

Según Porter, la ventaja competitiva surge de las actividades que la empresa realiza: su diseño, su forma de ejecución y su integración. En lugar de enfocarse únicamente en el producto final, se analizan los procesos internos que permiten ofrecer ese valor.

Es decir, no se trata solo de *qué* se hace, sino de *cómo* se hace de manera distinta a la competencia. Este enfoque permite entender que la estrategia no es una declaración, sino una práctica basada en la acción organizativa.<sup>25</sup>

A partir de ello, Porter identifica tres estrategias genéricas que pueden adoptar las organizaciones para alcanzar y sostener una ventaja competitiva:

1. Liderazgo en costos, que busca operar con mayor eficiencia para ofrecer precios más bajos.
2. Diferenciación, que consiste en brindar atributos únicos y valiosos para el cliente.
3. Enfoque, que se basa en atender con precisión a un segmento específico del mercado, mediante una de las dos estrategias anteriores.

Estas estrategias, aunque distintas en naturaleza, comparten un principio central: deben ser sostenibles. Es decir, deben estar integradas en todas las actividades de la organización, y no solo en una ventaja superficial o temporal. Requieren decisiones consistentes y coordinación en áreas clave como producción, recursos humanos, calidad o servicio.<sup>24</sup>

El modelo propuesto por Porter ha sido ampliamente adoptado en sectores de servicios, incluyendo el ámbito de la salud. En clínicas odontológicas privadas, por ejemplo, se observa cómo la diferenciación basada en la atención personalizada, la bioseguridad y la reputación profesional representa una fuente real de ventaja frente a competidores que se enfocan únicamente en el precio. Este tipo de diferenciación genera confianza en el paciente, fidelización y recomendaciones, factores esenciales para la sostenibilidad en un mercado saturado y altamente competitivo.<sup>29</sup>

## **1.7 CADENA DE VALOR**

El modelo de la cadena de valor, desarrollado por Michael Porter en 1985, constituye una herramienta clave para identificar las actividades internas de una organización que aportan valor al cliente y que pueden convertirse en fuentes de ventaja competitiva. La propuesta central es que toda empresa puede ser descompuesta en actividades estratégicamente relevantes, agrupadas en actividades primarias y de apoyo, cuya coordinación eficiente genera un margen positivo entre el valor entregado al cliente y el costo incurrido para generarlo.<sup>24</sup>

Cada organización, sin importar su tamaño o sector, ejecuta un conjunto de actividades interrelacionadas cuyo diseño y ejecución afectan directamente su posicionamiento en el mercado. Estas actividades deben analizarse de forma

individual y conjunta para determinar cuáles contribuyen efectivamente a la generación de valor y cuáles deben optimizarse, integrarse o externalizarse.<sup>25</sup>

Michael Porter define las actividades primarias y de apoyo de la siguiente manera:

### **Actividades primarias**

- **Logística de entrada.** Incluye las actividades relacionadas con la recepción, el almacenamiento y la distribución de los insumos del producto: manejo de materiales, almacenaje, control de inventario, programación de vehículos y devoluciones a los proveedores.
- **Operaciones.** Actividades mediante las cuales se transforman los insumos en el producto final: maquinado, empaquetado, ensamblaje, mantenimiento de equipo, realización de pruebas, impresión y operaciones de la planta.
- **Logística de salida.** Actividades por las que se obtiene, almacena y distribuye el producto entre los clientes: almacenamiento de productos terminados, manejo de materiales, operación de vehículos de reparto, procesamiento de pedidos y programación.
- **Mercadotecnia y ventas.** Actividades mediante las cuales se crean los medios que permiten que el cliente compre el producto y que la compañía lo induzca a ello: publicidad, promoción, fuerza de ventas, cotizaciones, selección de canales, relaciones entre canales y fijación de precios.
- **Servicio.** Incluye las actividades por las que se da un servicio que mejora o conserva el valor del producto: instalación, reparación, capacitación, suministro de partes y ajuste del producto.

### **Actividades de apoyo**

- **Compras.** Conformada por aquellas actividades involucradas en las adquisiciones de materiales primarios, suministros y artículos consumibles, así como activos.

- **Desarrollo de la tecnología.** Compuesta por aquellas actividades involucradas en el conocimiento y capacitación adquiridos, procedimientos y entradas tecnológicas precisas para cada actividad de la cadena de valor.
- **Dirección de recursos humanos.** Integrada por aquellas actividades involucradas en la selección, promoción y colocación del personal de la institución.
- **Infraestructura institucional.** Conformada por aquellas actividades involucradas en la dirección general, planificación, sistemas de información, finanzas, contabilidad, legal, asuntos gubernamentales y dirección de calidad.
- El **margen** representa la diferencia entre el valor total que percibe el cliente y los costos totales incurridos por la empresa para desempeñar las actividades generadoras de valor. Es la medida que justifica la existencia del modelo y orienta la gestión hacia la eficiencia operativa y la satisfacción del cliente.

Este enfoque permite no solo identificar ventajas competitivas sostenibles, sino también tomar decisiones estratégicas sobre inversión, tercerización o reconfiguración de procesos internos. La cadena de valor es, por tanto, un marco integral para visualizar cómo las capacidades organizacionales se traducen en rendimiento económico y valor percibido.<sup>24,25</sup>

## 1.8 SISTEMA DE VALOR

Michael Porter complementa su modelo de cadena de valor con el concepto de sistema de valor, el cual amplía la perspectiva del análisis estratégico más allá de los límites de una sola organización. Mientras que la cadena de valor se centra en las actividades internas de una empresa, el sistema de valor considera cómo estas actividades se relacionan con proveedores, distribuidores, clientes y otros actores que forman parte del proceso de generación de valor.<sup>24</sup>

En este sistema, pocas organizaciones realizan de manera aislada todas las actividades necesarias para producir y entregar un producto o servicio. Por el contrario, forman parte de redes interdependientes, en las que cada eslabón representa una contribución al valor final percibido por el consumidor. La

coordinación, eficiencia y alineación estratégica entre estas partes es fundamental para lograr una ventaja competitiva sostenible.<sup>25</sup>

El análisis del sistema de valor requiere observar cómo la organización se relaciona con los demás agentes del entorno, incluyendo:

- Proveedores de insumos, tecnología y recursos humanos.
- Canales de distribución.
- Clientes finales, e incluso.
- Entidades regulatorias y competidores complementarios.

Desde esta perspectiva, la ventaja competitiva no se construye únicamente dentro de los límites organizacionales, sino también a través de una gestión estratégica de relaciones externas. Esta interacción puede generar economías de escala, integración tecnológica, fidelización del cliente o innovación en conjunto.<sup>26</sup>

El análisis del sistema de valor es especialmente útil en el sector salud, donde múltiples actores interactúan para ofrecer un servicio: desde los fabricantes de insumos clínicos hasta laboratorios, aseguradoras, reguladores y profesionales de la salud. Comprender este entramado permite a las organizaciones coordinar mejor sus procesos, anticipar cambios del entorno y ofrecer una atención más eficiente e integrada.

## **1.9 APLICACIÓN DE LA CADENA DE VALOR EN ODONTOLOGÍA**

La cadena de valor es una herramienta estratégica desarrollada por Michael Porter que permite analizar sistemáticamente las actividades internas de una organización con el propósito de identificar aquellas que aportan valor al cliente y generan ventajas competitivas sostenibles. En el campo odontológico, su aplicación posibilita la optimización de los procesos clínicos y administrativos, así como la mejora continua de la experiencia del paciente, a través de una gestión eficiente de cada eslabón del servicio.<sup>30</sup>

En odontología, las actividades primarias de la cadena de valor incluyen la logística de entrada (recepción y admisión del paciente), operaciones (actividades clínicas y administrativas), logística de salida (alta clínica y seguimiento), marketing y ventas (publicidad, promociones, estrategias de captación) y servicios postventa (controles de seguimiento). Estas se complementan con actividades de apoyo como la infraestructura física, gestión del talento humano, tecnología, adquisiciones y sistemas de información.<sup>22,30</sup>

La tesis de Yarlequé Sánchez (2023), aplicada a la Clínica Primavera en Lima, Perú, demostró una correlación positiva significativa entre la implementación de la cadena de valor y el aumento en la cobertura de atención odontológica en gestantes ( $\rho = 0.89$ ,  $p < 0.000$ ). El estudio mostró que una adecuada gestión de procesos —especialmente en las fases preventivas, asistenciales y de urgencias— incrementa la eficiencia institucional, mejora la planificación de insumos y el uso del personal, y permite ofrecer una atención más oportuna y rentable.

De igual forma, se observó que el componente de calidad del servicio fue bien valorado tanto en pacientes nuevos (84.6%) como en continuadores (78.6%). Además, se propusieron mejoras relacionadas con la experiencia del paciente, tiempos de atención y uso de estrategias de marketing digital, lo que fortaleció el posicionamiento y la fidelización de los usuarios.<sup>31</sup>

Por otro lado, Morchón Camino (2017) plantea que la cadena de valor en una clínica dental debe estructurarse desde el marketing inicial, pasando por la recepción y programación de citas, la ejecución del tratamiento, hasta llegar al seguimiento y cierre del proceso clínico. Esta estructura permite visualizar los puntos críticos del servicio, mapear oportunidades de mejora y establecer indicadores de eficiencia.<sup>30</sup>

Finalmente, diversos estudios han destacado que la implementación de este modelo en clínicas dentales permite no solo incrementar la productividad, sino también mejorar la calidad percibida, reducir desperdicios y elevar la competitividad frente a otros actores del mercado de servicios de salud oral.<sup>22,32</sup>

### **1.9.1 Aplicación internacional de la cadena de valor en odontología**

La aplicación de la cadena de valor en clínicas dentales ha sido abordada en distintos contextos internacionales, demostrando su utilidad para mejorar la eficiencia organizacional, aumentar la cobertura de servicios y fortalecer la relación con los pacientes. Tres estudios relevantes —uno realizado en Paraguay, otro en Perú y uno más en Arequipa, Perú— ofrecen evidencia clara sobre cómo este modelo contribuye a generar valor tanto clínico como estratégico en la atención odontológica.

El estudio desarrollado por González Martínez y Morales González (2017), en clínicas privadas de Asunción y el Departamento Central de Paraguay, identificó los elementos que componen la ventaja competitiva en los servicios odontológicos privados. Utilizando la cadena de valor de Porter como marco analítico, los autores demostraron que los consultorios que implementaban adecuadamente sus actividades primarias (atención clínica, servicio postratamiento, marketing) y de apoyo (infraestructura, tecnología, gestión de insumos) obtenían una posición diferenciada en el mercado. Se concluyó que la planificación estratégica y la inversión en calidad de servicio permitían fidelizar a los pacientes y mejorar la percepción del valor recibido, constituyéndose así en una ventaja competitiva real frente a otros competidores del sector.<sup>33</sup>

Por su parte, Yarlequé Sánchez (2023), en su estudio realizado en la Clínica Primavera de Lima, Perú, aplicó el modelo de cadena de valor para evaluar la cobertura de atención odontológica en gestantes. La investigación evidenció una correlación estadísticamente significativa entre la adecuada gestión de las actividades clínicas (prevención, urgencias, tratamientos asistenciales) y un aumento en la cobertura de atención. Se resaltó que la incorporación de herramientas de marketing, protocolos de atención por fases y mejoras en la gestión logística permitió una mayor eficiencia, rentabilidad y calidad en la atención.<sup>31</sup>

Adicionalmente, la tesis de Rivera Delgado (2023), desarrollada en una clínica dental de la ciudad de Arequipa, Perú, representa una de las propuestas más completas y sistemáticas sobre la implementación estratégica de la cadena de valor en el entorno odontológico privado. Esta investigación partió de un diagnóstico integral mediante matrices FODA, análisis de entorno competitivo y entrevistas estratégicas, para

proponer un plan estructurado de mejora de competitividad clínica. Como herramienta central, el estudio aplicó el Balanced Scorecard (BSC) vinculado al modelo de Porter, lo que permitió establecer indicadores, objetivos estratégicos y metas específicas en las cuatro perspectivas del BSC: financiera, cliente, procesos internos y aprendizaje organizacional.

Rivera Delgado planteó acciones de mejora en todas las áreas de la cadena de valor: desde la reorganización del proceso de atención clínica y postratamiento (actividades primarias), hasta la inversión en tecnología, capacitación del personal, desarrollo de marketing digital y uso de CRM (actividades de apoyo). Se propuso también el rediseño de protocolos administrativos, la formalización del control de calidad y la implementación de cuadros de mando con indicadores de satisfacción, rotación de insumos y productividad clínica. De forma destacada, el autor mostró cómo la alineación de estas estrategias con la experiencia del paciente fortalecía la fidelización y la ventaja competitiva sostenible, lo que se tradujo en un plan operativo de alto impacto con objetivos medibles, temporales y realistas.<sup>34</sup>

En conjunto, estos tres estudios internacionales —Paraguay, Lima y Arequipa— coinciden en que el uso sistemático y estratégico de la cadena de valor permite no solo detectar puntos críticos dentro de la operación clínica, sino también diseñar propuestas de mejora continua alineadas con las necesidades del usuario y las exigencias del mercado actual. Asimismo, refuerzan la importancia de integrar herramientas tecnológicas, procesos administrativos eficientes, comunicación con valor y liderazgo clínico como elementos esenciales para posicionar a la clínica dentro de un entorno altamente competitivo y centrado en el paciente.

### **1.9.2 Aplicación nacional de la cadena de valor en odontología**

En México, la implementación del modelo de cadena de valor en clínicas odontológicas ha sido explorada como una herramienta de diagnóstico estratégico y mejora organizacional, especialmente en instituciones privadas. Dos tesis destacan por su contribución en este ámbito: La primera es la tesina de Cortéz Elizarraraz, Pérez Cruz, Valdivia Pérez, García Anaya y Quezada Rojas (2018) del Instituto Politécnico Nacional.<sup>35</sup> Y la tesis de Torres Galán (2017), de la Benemérita

Universidad Autónoma de Puebla, ambas centradas en fortalecer la competitividad de clínicas dentales mediante la aplicación práctica del modelo de Porter.<sup>36</sup>

La tesis de Cortéz Elizarraraz, Pérez Cruz, Valdivia Pérez, García Anaya y Quezada Rojas (2018), propone el diseño de un sistema de gestión basado en Customer Relationship Management (CRM) para una clínica dental privada en Ciudad de México. Aunque el objetivo principal es la implementación de este sistema tecnológico, se retoma el enfoque de Porter para analizar las actividades primarias — como atención al paciente, seguimiento clínico, programación de citas y servicio postratamiento—, así como las actividades de apoyo —infraestructura, tecnología, recursos humanos y gestión administrativa—. A través de este análisis, se identificaron áreas críticas relacionadas con la experiencia del paciente, tiempos de respuesta prolongados, desorganización operativa y baja fidelización. Estos hallazgos justificaron la necesidad de alinear los procesos clínicos y administrativos con una estrategia centrada en el usuario.

La propuesta incluyó la automatización de procesos de contacto, seguimiento y evaluación de la calidad del servicio, integrando herramientas digitales de marketing relacional, indicadores de satisfacción y control de productividad clínica. Estos elementos reflejan la importancia de incorporar tecnología dentro de la cadena de valor para maximizar tanto el rendimiento operativo como la percepción del servicio por parte del paciente.<sup>35</sup>

Por su parte, Torres Galán (2017) desarrolló una planeación estratégica integral para la Clínica de Especialidades Dentales DentaLife, ubicada en Puebla. Su propuesta parte del análisis del entorno competitivo, diagnóstico organizacional y análisis interno, para posteriormente aplicar herramientas como FODA, análisis MEFI/MEFE, y el modelo de la cadena de valor de Porter. La autora distingue con claridad las actividades primarias (consultas, tratamientos, atención postratamiento, seguimiento clínico) y las actividades de apoyo (dirección estratégica, infraestructura física, talento humano y estrategias de comunicación). Uno de los aportes más relevantes es la articulación del concepto de valor percibido como un eje de diferenciación estratégica.

La tesis propone también indicadores de desempeño que permiten evaluar la eficiencia de cada eslabón de la cadena de valor. Estos indicadores están orientados a medir la satisfacción del cliente, la eficiencia operativa y la rentabilidad de los servicios, incorporando elementos de mejora continua y capacitación del personal. En su conjunto, se establece una propuesta de valor centrada en la calidad del servicio clínico, la humanización del trato, y el uso de herramientas de marketing para fidelizar pacientes y aumentar el posicionamiento competitivo.<sup>36</sup>

Ambas investigaciones coinciden en que el diseño e implementación adecuada de procesos internos —soportados por tecnología, planificación estratégica y gestión centrada en el paciente— son esenciales para el crecimiento sostenible de una clínica odontológica. En contextos altamente competitivos, la diferenciación basada en la calidad, la atención personalizada y la eficiencia operacional se convierte en una ventaja sostenible clave.

## **CAPÍTULO 2**

### **2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El sector de los servicios odontológicos en México muestra un crecimiento sostenido en número de consultorios y empleabilidad. Según DataMéxico (2024), en el tercer trimestre de 2024 el sector registró más de 451,000 personas ocupadas y un salario promedio mensual de \$8,620 MXN, lo que revela un campo profesional activo y de relevancia económica. No obstante, estos datos contrastan con la realidad organizacional que enfrentan muchas clínicas dentales, caracterizadas por debilidades administrativas, baja diferenciación estratégica y escasa fidelización de pacientes.<sup>37</sup>

Uno de los principales problemas identificados es la desconexión entre la formación clínica del odontólogo y la preparación para gestionar servicios de salud como unidades empresariales. Cuevas Espinosa (2021) señala que el enfoque formativo de las facultades de odontología privilegia las competencias clínicas por encima de las

habilidades administrativas, dejando a los egresados con limitaciones para enfrentar la complejidad operativa de sus consultorios.<sup>38</sup>

La literatura coincide en que muchos establecimientos presentan carencias en planeación, control de procesos, atención postratamiento y aprovechamiento de herramientas tecnológicas como los CRM.<sup>20,39</sup> Estas debilidades afectan la calidad de atención y el posicionamiento competitivo, especialmente en zonas de alta densidad poblacional como el oriente de la Ciudad de México.

Este diagnóstico es respaldado por estudios como el de Montalvo Núñez (2019), quien documenta cómo la ausencia de una gestión estratégica y la falta de análisis de procesos afectan directamente la percepción del paciente y el rendimiento organizacional. Por su parte, Hirose-López et al. (2024), desde la UNAM, encontraron que si bien un alto porcentaje de egresados considera que sus estudios fueron útiles (78.9%), muchos expresan insatisfacción con su ejercicio profesional debido a la falta de herramientas gerenciales y de planificación al insertarse en el mercado laboral.<sup>22,40</sup>

En este contexto, resulta indispensable implementar metodologías que permitan reorganizar y optimizar las actividades internas en las clínicas odontológicas. La cadena de valor, propuesta por Michael Porter, se ha consolidado como una herramienta estratégica que permite identificar y analizar las actividades que agregan valor en una organización. Según Quintero y Sánchez (2021), su aplicación posibilita transformar decisiones estratégicas en comportamientos eficaces en el mercado, vinculando operaciones clínicas, servicio, marketing y gestión administrativa en un sistema orientado al paciente. A través de esta herramienta, las clínicas dentales pueden construir ventajas competitivas sostenibles, basadas en una atención diferenciada, eficiente y alineada con las expectativas del usuario.<sup>27</sup>

**Pregunta de investigación:** ¿Cómo se implementa la cadena de valor en una empresa de servicios dentales ubicada en la zona oriente de la ciudad de México?

## **2.2 OBJETIVO GENERAL**

Describir la aplicación y los resultados de la Cadena de Valor por medio de una entrevista a la clínica dental Dr. dentista ubicada en zona oriente de la CDMX.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las actividades primarias y de apoyo que integran la cadena de valor en la empresa seleccionada.
- Describir el proceso de implementación de la cadena de valor dentro de la clínica dental.
- Identificar los factores internos que influyen positiva o negativamente en la aplicación de la cadena de valor.

## **2.3 JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación se justifica por la creciente necesidad de integrar la gestión estratégica dentro del ejercicio odontológico, especialmente ante la competitividad del sector y la exigencia de servicios diferenciados por parte de los pacientes. La aplicación del modelo de cadena de valor representa una oportunidad para analizar de manera estructurada las funciones clínicas y administrativas de una clínica dental, a fin de detectar áreas críticas, rediseñar procesos y fortalecer su sostenibilidad operativa.

Según Morales García (2023), los odontólogos en México enfrentan limitaciones estructurales para administrar con eficacia sus clínicas, debido a la falta de formación administrativa formal. Esta situación repercute en la organización interna, la calidad del servicio y la capacidad de generar valor percibido. Montalvo Núñez (2023) reafirma que la implementación de estrategias basadas en procesos es una vía eficaz para elevar el rendimiento, la satisfacción del usuario y el compromiso del personal.<sup>20,22</sup>

Asimismo, el estudio de Hirose-López et al. (2024) destaca que los egresados enfrentan dificultades para insertarse plenamente en el mercado laboral odontológico, lo que se relaciona con la ausencia de habilidades gerenciales durante su formación académica. Esta falta de alineación entre las competencias adquiridas y las

demandas del entorno se convierte en un factor de insatisfacción y bajo impacto profesional.<sup>40</sup>

Adicionalmente, Lacer (2017) establece que para lograr una clínica funcional y orientada al paciente, es necesario comprender la odontología como un servicio complejo que requiere dirección, planeación estratégica, capacitación continua y un enfoque centrado en la experiencia del usuario. En este marco, la ventaja competitiva no se limita al precio o al dominio técnico, sino a la capacidad de integrar procesos diferenciadores que respondan a las expectativas del mercado.<sup>41</sup>

La propuesta de Quintero y Sánchez (2006) refuerza esta visión al considerar que la cadena de valor no solo identifica las actividades internas clave, sino que también permite generar una estrategia clara y competitiva que tenga impacto directo en la percepción del usuario. Así, esta investigación cobra relevancia no solo para optimizar el funcionamiento de la clínica observada, sino como un modelo de intervención aplicable en otras clínicas del país con características similares.<sup>27</sup>

## **2.4 TIPO DE ESTUDIO**

El presente trabajo corresponde a una investigación cualitativa, de tipo descriptivo, con diseño transversal y enfoque exploratorio. De acuerdo con Medrano este tipo de estudios permite adentrarse en el análisis de fenómenos complejos desde la perspectiva de los propios actores sociales, especialmente cuando se busca una caracterización profunda más que una cuantificación estadística. El carácter descriptivo responde al interés por documentar detalladamente las estrategias de implementación del modelo de cadena de valor en una clínica dental de la Ciudad de México, incluyendo las percepciones del responsable sobre sus beneficios, limitaciones y perspectivas de crecimiento. Asimismo, se considera un estudio transversal, ya que la recolección de los datos se llevó a cabo en un único momento temporal, sin aplicar seguimiento longitudinal. A su vez, el carácter exploratorio obedece a que se trata de una experiencia poco documentada dentro del campo odontológico, lo que implica abrir nuevas líneas de análisis en la gestión clínica.<sup>42</sup>

## **2.5 ENFOQUE METODOLÓGICO**

El estudio adopta un enfoque cualitativo, orientado a comprender la realidad desde las interpretaciones, discursos y experiencias de los sujetos que la viven. Según Hernández Sampieri et al. (2022), el enfoque cualitativo busca profundizar en los significados que los individuos otorgan a sus vivencias, permitiendo así el abordaje de dimensiones sociales, simbólicas y estructurales que no pueden capturarse con técnicas cuantitativas. En este caso particular, el enfoque cualitativo facilita comprender cómo un modelo organizacional innovador se articula con decisiones gerenciales, procesos administrativos y estrategias de mercado en el contexto de una clínica dental. Para ello se utilizó el diseño de estudio de caso, el cual —según Medrano (2011)— permite analizar una unidad particular en su contexto real, favoreciendo la interpretación contextualizada del fenómeno investigado.<sup>43</sup>

## **2.6 UNIDAD DE ANÁLISIS**

La unidad de análisis fue el director general (CEO) y fundador de la clínica “Dr. Dentista”, quien ha liderado desde su origen la implementación del modelo de cadena de valor. Se trata de un informante clave, ya que cuenta con una visión integral del funcionamiento clínico, administrativo, operativo y estratégico de la organización. Esta elección se justifica por la centralidad de su rol como decisor, su experiencia acumulada en el ámbito odontológico y administrativo, y su participación activa en todas las fases del desarrollo institucional.

## **2.7 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se utilizó la entrevista semiestructurada como técnica principal de recolección de datos, por su flexibilidad para abordar temas definidos con antelación, permitiendo además que emerjan nuevos tópicos durante la conversación. El instrumento inicial fue un cuestionario validado por juicio de expertos: un académico especializado en metodología cualitativa y un consultor en administración y marketing, lo cual garantizó la pertinencia y claridad de las preguntas.

La entrevista se aplicó en dos momentos. En la primera sesión se abordaron los temas generales del cuestionario inicial; durante el desarrollo de esta primera entrevista surgieron nuevas inquietudes, por lo que se realizó una segunda sesión complementaria. Ambas entrevistas fueron realizadas mediante la plataforma Zoom, grabadas con autorización previa del participante. Posteriormente, los audios fueron

transcritos de manera manual, asegurando la fidelidad con los contenidos originales y revisando cada línea para corroborar la coherencia narrativa.

## **2.8 PROCEDIMIENTO**

1. Diseño del guion de entrevista a partir de los objetivos y preguntas de investigación.
2. Validación del instrumento por expertos en investigación cualitativa y gestión clínica.
3. Aplicación de entrevistas semiestructuradas en dos sesiones por videollamada.
4. Grabación y transcripción manual de las entrevistas.
5. Revisión exhaustiva para asegurar la coherencia entre audio y texto.
6. Codificación de los textos transcritos en el software Atlas.ti v25.

## **2.9 ANÁLISIS DE LOS DATOS**

Para el tratamiento y análisis de los datos se utilizó el software Atlas.ti versión 25, que permitió realizar una codificación abierta y sistemática de las unidades de significado. La codificación se llevó a cabo de forma inductiva, es decir, sin categorías preestablecidas, permitiendo que los temas surgieran a partir del contenido narrativo del participante.

Posteriormente, los códigos fueron organizados en seis grandes temas que reflejan las principales dimensiones organizativas de la clínica: (1) Gestión Organizacional, (2) Cadena de Valor y Logística Clínica, (3) Atención al Paciente y Filosofía de Servicio, (4) Marketing y Ventas, (5) Capacitación y Carrera Profesional, y (6) Desarrollo Tecnológico y Legal. Estos temas se estructuraron mediante mapas conceptuales, matrices de coocurrencia y mapas de red generados dentro del mismo software, lo cual facilitó la visualización de conexiones entre discursos, prácticas y decisiones estratégicas.

## **2.10 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Se resguardó en todo momento la identidad del participante mediante el uso de seudónimos y almacenamiento seguro de los archivos generados. Se solicitó consentimiento informado por escrito, explicando los objetivos del estudio, el uso de los datos y los derechos del entrevistado. La participación fue voluntaria, con posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2022).<sup>44</sup>

## **CAPÍTULO 3**

### **3.1 RESULTADOS**

Para el análisis cualitativo de esta investigación se empleó el software ATLAS.ti v25, lo que permitió organizar, codificar e interpretar de manera sistemática las 102 respuestas obtenidas en la entrevista estructurada al CEO de la red de clínicas "Dr. Dentista". Las preguntas estuvieron orientadas a describir, desde una perspectiva gerencial y estratégica, la implementación del modelo de cadena de valor y las múltiples prácticas organizativas, tecnológicas, formativas, comerciales y de atención al paciente que estructuran el funcionamiento integral de la clínica.

El enfoque metodológico fue cualitativo, descriptivo y con alcance exploratorio. Se optó por la técnica del análisis temático inductivo, la cual, permite identificar patrones recurrentes de sentido dentro de un corpus de datos narrativos, organizando los hallazgos en torno a temas y subtemas emergentes de forma flexible pero rigurosa. En este estudio, se establecieron seis grandes temas analíticos, los cuales agrupan los códigos derivados del proceso de codificación abierto, axial y selectivo, aplicado a lo largo de toda la entrevista, enriquecida posteriormente con una segunda sesión de preguntas emergentes.

#### **1. Gestión Organizacional.**

Este tema incluye la estructura interna de la empresa, el rol de la dirección general y operativa, los procesos administrativos, la gestión del talento humano, los procedimientos de contratación y desvinculación, la estructura de sanciones y la cultura organizacional. Entre los subtemas se destacan: organigrama funcional,

segmentación de funciones clínicas y administrativas, existencia de acompañantes clínicos, creación de gerencias especializadas (recursos humanos, marketing, operaciones, proveeduría) y la implementación de una filosofía institucional orientada tanto a la eficiencia operativa como al trato humanizado y la dignidad laboral. Además, se aborda el uso estratégico de herramientas de supervisión, rankings, procesos de inducción y retroalimentación interna.

## **2. Cadena de Valor y Logística Clínica.**

Este tema reúne los códigos vinculados con la selección de proveedores, elaboración y actualización del catálogo de materiales, logística de entrada y salida de insumos, control de inventario y aseguramiento de la calidad de insumos clínicos. Se identificó una gestión detallada y profesionalizada de contratos, políticas de garantía, evaluación económica de insumos, descentralización del inventario y toma de decisiones con enfoque en competitividad, disponibilidad y cumplimiento de estándares de calidad, aplicando principios estratégicos como los propuestos por Michael Porter.

## **3. Atención al Paciente y Filosofía de Servicio.**

Este tema abarca todos los aspectos relacionados con la experiencia del paciente, desde el primer contacto hasta la fidelización. Incluye protocolos de primera vez, seguimiento clínico, CRM, atención personalizada, empatía clínica, filosofía humanista, acompañamiento emocional, diseño de servicios y seguimiento automatizado. Un hallazgo relevante fue la centralidad de la experiencia emocional y la percepción de cercanía, como factores clave en la conversión y retención de pacientes, articulando esto con herramientas tecnológicas, protocolos multicanal y programas de fidelización como “Besos de Calidad”.

## **4. Marketing y Comunicación.**

Comprende las estrategias de marketing digital y tradicional, marketing orgánico y pagado, campañas de redes sociales, indicadores de rendimiento, funnel de conversión, KPIs, segmentación de mercado y diferenciadores institucionales. La clínica muestra una estructura profesionalizada de marketing que combina posicionamiento digital, uso de influencers, estrategias de valor agregado, evaluación periódica de resultados y planificación de campañas con retorno de inversión

estimado y real. Este tema también abarca el sistema de referidores, programas de fidelización y análisis de buyer persona.

### **5. Capacitación y Desarrollo Profesional.**

Este tema se refiere a los procesos de formación interna del personal clínico, evaluaciones clínicas, capacitación en ventas, plan de carrera, jerarquización profesional (junior, senior, residente), mentorías, diplomado interno, y cultura organizacional orientada al crecimiento ético y sostenido. Se observa una visión de largo plazo respecto a la formación de líderes clínicos con perfil emprendedor y alta autonomía, incorporando incluso el fomento al intraemprendimiento como estrategia de desarrollo profesional y sostenibilidad del talento dentro de la organización.

### **6. Desarrollo Tecnológico y Legal.**

Este tema reúne los códigos relacionados con el uso de CRM, software de gestión administrativa, digitalización de expedientes, project management, adopción tecnológica, cumplimiento normativo, corridas financieras, evaluación de impacto económico, fracasos tecnológicos previos y criterios de selección tecnológica. Se articula una visión crítica respecto al uso de la tecnología, privilegiando su función instrumental sobre la adopción acrítica, con énfasis en la eficiencia, el ahorro de costos, la escalabilidad del modelo y la alineación ética con el propósito institucional.

## **3.2 PATRONES EMERGENTES**

El análisis temático reveló múltiples hallazgos empíricos relevantes sobre la configuración actual de la clínica Dr. Dentista. Entre ellos, se identificaron tres patrones de coocurrencia destacados:

- **Gestión organizacional y cadena de valor**, especialmente en la articulación entre estructura jerárquica, delegación estratégica de funciones, control administrativo y aprovechamiento de recursos humanos y materiales para mejorar la eficiencia operativa.
- **Atención al paciente y marketing**, observándose cómo una experiencia emocional positiva genera fidelización, recomendación y participación en programas relacionales que retroalimentan el posicionamiento institucional.

- **Tecnología y legalidad**, integradas en procesos racionales de planificación, evaluación financiera, cumplimiento normativo y toma de decisiones que garantizan sostenibilidad y competitividad.

Estos vínculos reflejan la existencia de un modelo de gestión clínica integral, horizontal y orientado a la sinergia entre áreas aparentemente dispares. Este modelo no sólo distribuye funciones operativas, sino que permite interacciones interdepartamentales constantes, orientadas a la mejora continua.

Uno de los hallazgos más sobresalientes es la implementación de un modelo administrativo odontológico propio, influenciado por la filosofía hotelera y la gestión de servicios, que prioriza la percepción del paciente como eje central de valor. Se trata de una innovación poco documentada en la literatura odontológica nacional, que propone integrar calidad técnica, experiencia emocional y eficiencia empresarial bajo una misma lógica operativa.

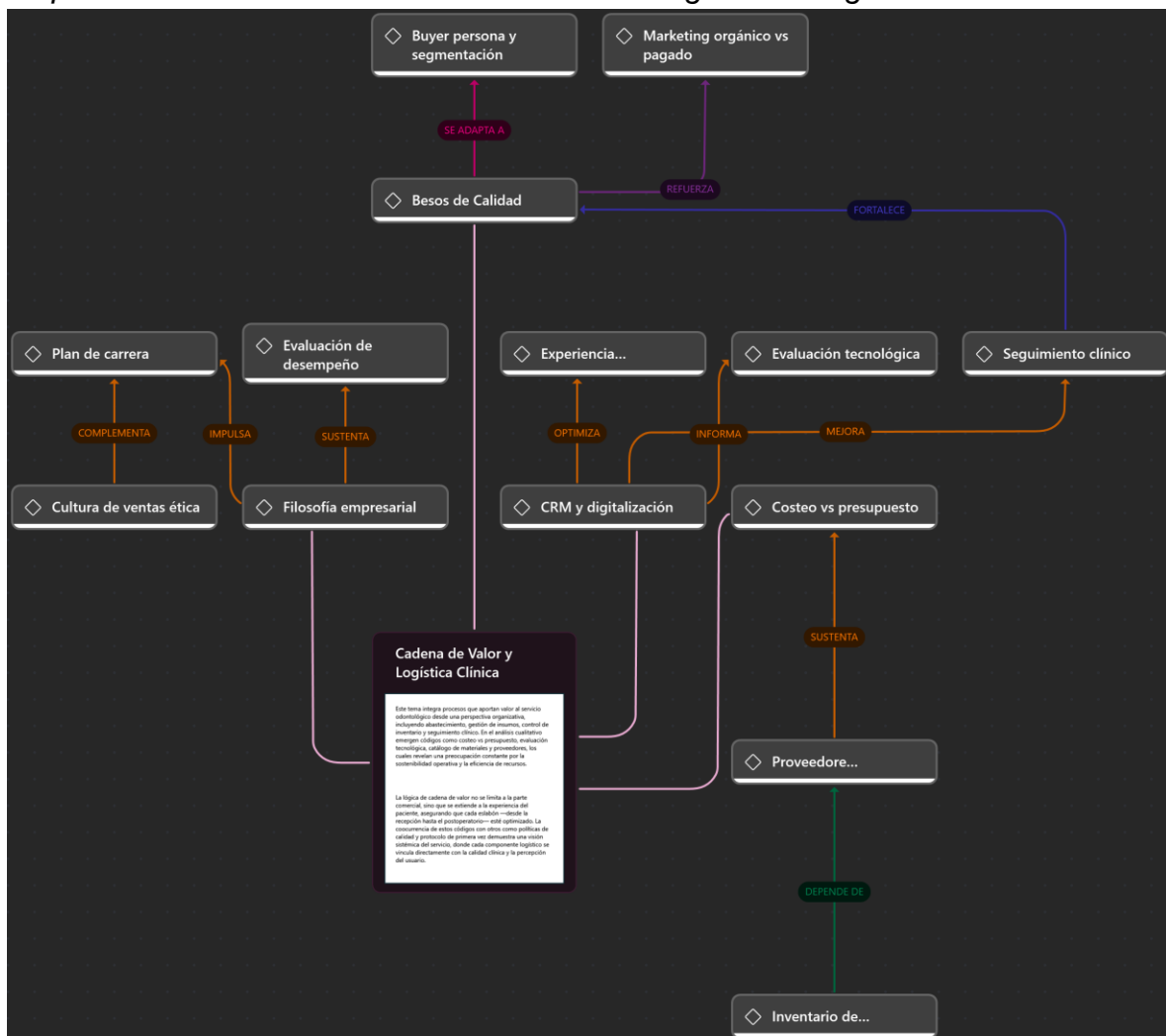
La industrialización progresiva es otro eje clave: se abandona el modelo artesanal que predomina en clínicas convencionales y se adopta una lógica basada en estandarización, escalabilidad y diferenciación competitiva. La selección de proveedores estratégicos, la descentralización del inventario, el diseño de protocolos replicables y la adopción crítica de tecnología sustentan este giro estructural.

En términos de cultura organizacional, destaca una apuesta ética por el humanismo aplicado, lo cual se expresa en programas como "Besos de Calidad", en los protocolos de acompañamiento, en la gestión del talento humano con enfoque en dignidad laboral y en la inclusión del intraemprendimiento como ruta profesional.

Finalmente, los resultados muestran cómo la innovación clínica no solo se basa en la técnica, sino en el diseño de modelos de negocio coherentes, sostenibles, éticos y replicables. La clínica "Dr. Dentista" representa así una experiencia pionera en el desarrollo de propuestas de valor diferenciadas que integran salud, gestión y visión empresarial. Esta experiencia puede servir como referente para futuras investigaciones, rediseños curriculares en odontología y emprendimientos clínicos en el sector salud privado.

Para reforzar esta lectura sistémica, se construyó un **mapa de red con base en las coocurrencias más significativas**, codificadas en Atlas.ti, que permite visualizar cómo los distintos componentes estratégicos se interrelacionan en la operación clínica a partir del análisis de coocurrencias y del agrupamiento temático de los códigos más relevantes, se procedió a construir un mapa de red con apoyo del software Atlas.ti. Esta herramienta permitió representar de forma gráfica las relaciones lógicas entre los distintos elementos estratégicos identificados, facilitando una comprensión sistémica del modelo de gestión clínica observado. La Figura 1 muestra dicha red temática, cuya interpretación detallada se presenta a continuación.

**Figura 1**  
*Mapa de red de coocurrencias temáticas estratégicas en la gestión clínica*



*Relaciones lógicas entre códigos derivados del análisis temático en Atlas.ti v25. Se visualiza la articulación entre procesos administrativos, tecnológicos, clínicos y estratégicos en torno al memo "Cadena de Valor y Logística Clínica". Elaboración*

*propia con base en codificación abierta e interpretación de coocurrencias significativas.*

### **3.3 ANÁLISIS DEL MAPA DE RED**

El mapa de red generado en Atlas.ti permite visualizar las interacciones clave entre los distintos componentes estratégicos que estructuran la cadena de valor dentro de la clínica "Dr. Dentista". En este gráfico, el memo central "Cadena de Valor y Logística Clínica" actúa como eje articulador que integra dimensiones organizativas, tecnológicas, humanas y comerciales. A partir de este núcleo temático se despliegan relaciones de tipo sustento, impulso, optimización y adaptación, que muestran cómo las decisiones no son aisladas, sino parte de un entramado funcional interdependiente.

Uno de los ejes más consistentes es el que vincula la filosofía empresarial con elementos de gestión del talento humano, particularmente con la evaluación de desempeño, el plan de carrera y la cultura de ventas ética. Estas conexiones sugieren que la cultura institucional actúa como motor normativo y ético que regula las prácticas laborales, fomenta la profesionalización y asegura coherencia entre los valores corporativos y la dinámica comercial. La relación "impulsa" entre cultura ética y plan de carrera refuerza la idea de que el crecimiento interno se basa en principios, no solo en métricas de productividad.

Por otro lado, el bloque tecnológico-administrativo tiene como nodo central a CRM y digitalización, el cual se vincula a su vez con el seguimiento clínico, la experiencia del paciente y la evaluación tecnológica, generando un circuito de mejora continua basado en datos. Este nodo se muestra como una infraestructura operativa que "optimiza" la experiencia, "informa" la toma de decisiones estratégicas, y "mejora" procesos clínicos, evidenciando su rol como plataforma integradora entre lo clínico y lo administrativo. La presencia de conexiones con costeo vs presupuesto y evaluación tecnológica subraya un enfoque de adopción tecnológica racional, donde las herramientas se integran con base en su utilidad financiera y operativa.

En el plano logístico, proveedores y laboratorios se presenta como un componente que “sustenta” el costeo y que, a su vez, “depende de” un inventario descentralizado, marcando una jerarquía funcional en la que las decisiones de compra están alineadas con un control de insumos eficiente. Esta arquitectura revela un esfuerzo por racionalizar la cadena de suministro bajo una lógica de disponibilidad, calidad y eficiencia presupuestaria.

Finalmente, el código Besos de Calidad se convierte en un nodo transversal que conecta lo emocional con lo estratégico. Sus vínculos con buyer persona y segmentación (se adapta a) y marketing orgánico vs pagado (refuerza) permiten entenderlo como una herramienta que, aunque surge desde la atención al cliente, se articula estrechamente con el diseño del marketing relacional. Este programa de fidelización no es solo una estrategia afectiva, sino también un mecanismo de segmentación y diferenciación que nutre la ventaja competitiva de la clínica.

En conjunto, el mapa de red revela un modelo organizacional cohesivo, donde cada componente cumple una función específica pero se articula con otros para generar sinergia. Esta interconexión de códigos refleja que la cadena de valor no es una simple sumatoria de acciones, sino una estructura dinámica, orientada a la eficiencia, la humanización del servicio, la sostenibilidad financiera y la experiencia del paciente como centro de valor.

Para complementar el análisis temático y explorar las relaciones emergentes entre los códigos estratégicos identificados, se procedió a realizar un análisis de coocurrencias mediante el software Atlas.ti. Esta técnica permitió detectar pares de códigos que aparecen de manera frecuente en los mismos segmentos del discurso, sugiriendo una conexión significativa entre sus contenidos. La Tabla 1 presenta las coocurrencias más relevantes, organizadas por temas y acompañadas de una interpretación que facilita su comprensión en términos de su función dentro del modelo de gestión clínica.

**Tabla 1**

Coocurrencias temáticas más relevantes entre códigos estratégicos de gestión clínica

<b>Código 1</b>	<b>Código 2</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Interpretación clave</b>
Filosofía empresarial	Evaluación de desempeño	9	La cultura institucional impulsa mecanismos de evaluación sistemática.
Filosofía empresarial	Plan de carrera	9	Los valores organizativos se reflejan en oportunidades de desarrollo interno.
Cultura de ventas ética	Plan de carrera	8	La ética comercial se considera parte esencial del crecimiento profesional.
CRM y digitalización	Seguimiento clínico	11	El software clínico facilita el seguimiento constante del paciente.
CRM y digitalización	Experiencia del paciente	10	La digitalización mejora la percepción y calidad del servicio brindado.
CRM y digitalización	Evaluación tecnológica	10	Las decisiones tecnológicas se basan en análisis estratégico y costo-beneficio.
Inventario descentralizado	Costeo vs presupuesto	9	La logística se gestiona con base en control financiero riguroso.
Inventario descentralizado	Proveedores y laboratorios	8	La eficiencia logística depende de alianzas con proveedores clave.
Besos de Calidad	Marketing relacional	10	Los programas de fidelización fortalecen las estrategias de marketing personalizadas.
Besos de Calidad	Buyer persona	8	La fidelización se adapta a perfiles específicos de usuarios.

**Nota.** La tabla presenta las coocurrencias con frecuencia igual o superior a 8 entre códigos organizados en temas estratégicos, detectadas mediante análisis inductivo con ATLAS.ti v25. Las relaciones reflejan patrones significativos en la articulación entre filosofía institucional, procesos tecnológicos, estrategias de fidelización y gestión del talento. Estos vínculos permiten identificar una estructura organizacional coherente y orientada a la mejora continua. Elaboración propia.

### 3.4 ANÁLISIS INTERPRETATIVO DE LAS CONCURRENCIAS TEMÁTICAS

El análisis de coocurrencias permitió identificar relaciones significativas entre los códigos emergentes del estudio, revelando patrones estratégicos que articulan las dimensiones organizativas, tecnológicas, comerciales y formativas de la clínica "Dr. Dentista". Estos vínculos temáticos no solo confirman la existencia de un modelo integral de gestión, sino que también permiten mapear los nodos clave donde confluyen decisiones, prácticas y valores institucionales.

Uno de los hallazgos más relevantes es la fuerte coocurrencia entre **Filosofía empresarial** y aspectos de gestión del talento, como *Plan de carrera* y *Evaluación de desempeño* (frecuencia 9 en ambos casos). Esto sugiere que los principios éticos y la visión institucional no operan como declaraciones simbólicas, sino como elementos estructurantes del desarrollo profesional interno. En otras palabras, la cultura organizacional actúa como eje vertebrador de la meritocracia, el crecimiento jerarquizado y la consolidación de una comunidad laboral alineada con los objetivos estratégicos.

Asimismo, las coocurrencias entre **CRM y digitalización** y temas como *Seguimiento clínico* (f = 11), *Experiencia del paciente* (f = 10) y *Evaluación tecnológica* (f = 10) revelan una articulación efectiva entre tecnología y servicio. Esta tríada temática refleja una integración operativa avanzada, donde las herramientas digitales no solo optimizan procesos, sino que también mejoran la percepción del paciente y fortalecen la toma de decisiones basada en evidencia. Se evidencia, por tanto, una visión crítica y estratégica del uso tecnológico, subordinado a los objetivos de eficiencia, trazabilidad y fidelización.

Otro grupo relevante es el que vincula la **logística clínica con la gestión financiera** y los proveedores. Las coocurrencias entre *Inventario descentralizado* y *Costeo vs presupuesto* (f = 9), así como con *Proveedores y laboratorios* (f = 8), revelan una profesionalización del control de insumos, basada en la descentralización operativa y el monitoreo financiero. Esta relación evidencia una aplicación concreta de principios de la cadena de valor propuestos por Porter (1985), centrados en reducir costos sin comprometer la calidad del servicio.

Finalmente, las relaciones entre **Besos de Calidad**, *Marketing relacional* (f = 10) y *Buyer persona* (f = 8) expresan una sofisticada estrategia de fidelización centrada en la experiencia emocional y la personalización del servicio. Esta conexión refleja un enfoque moderno de marketing basado en relaciones duraderas más que en ventas puntuales, coherente con modelos de servicios humanizados y diferenciales en contextos altamente competitivos.

En conjunto, estas coocurrencias reflejan un modelo organizacional maduro, donde las decisiones no se toman de manera aislada, sino como parte de un sistema interdependiente orientado a la mejora continua, la sostenibilidad financiera y la diferenciación estratégica. Esta estructura de vínculos confirma la hipótesis central de la investigación: la gestión por procesos, aplicada con visión estratégica, permite transformar una clínica tradicional en una organización sanitaria eficiente, ética y competitiva.

### **3.5 DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

La presente discusión tiene como finalidad interpretar de manera crítica y profunda los hallazgos obtenidos a partir de la entrevista aplicada al CEO de la clínica dental "Dr. Dentista", integrando el marco teórico previamente desarrollado, así como los aportes de la literatura especializada nacional e internacional. Esta articulación teórico-práctica permite reflexionar sobre el impacto concreto de la implementación de la cadena de valor en el contexto odontológico privado, valorando sus implicaciones en la eficiencia operativa, la calidad del servicio, el liderazgo institucional, el desarrollo organizacional y el posicionamiento estratégico en un mercado altamente competitivo.

#### **1. Profesionalización administrativa y superación del modelo clínico tradicional**

Los hallazgos muestran que "Dr. Dentista" representa un caso emblemático de transición entre un modelo clínico tradicional —basado en la improvisación y centrado únicamente en las habilidades técnicas del profesional— hacia una estructura organizativa con fundamentos empresariales, sustentada en la planificación estratégica, el liderazgo administrativo, la digitalización operativa y la gestión por procesos. Esta evolución responde a una problemática reiteradamente reportada en

la literatura: la carencia de formación gerencial en los programas de odontología, lo que limita la consolidación de consultorios exitosos y sostenibles.<sup>38,20</sup>

La decisión del fundador de estudiar una segunda licenciatura en Administración, tras enfrentar el colapso de su red inicial de clínicas, evidencia un proceso de reconversión profesional deliberado, que abandona la intuición como criterio rector para basarse en principios científicos de eficiencia organizacional.<sup>10,11</sup> Esta acción expresa una comprensión crítica del rol del odontólogo moderno como gestor, más allá de sus competencias clínicas, confirmando la necesidad urgente de profesionalizar la administración de los servicios de salud desde una visión interdisciplinaria y estratégica.

Este giro en el perfil profesional responde a lo que autores como Forrellat Barrios (2010) consideran una transformación necesaria: el paso de un modelo centrado exclusivamente en la pericia clínica hacia un modelo de salud integral en el que el profesional se asuma como líder, planificador y agente de mejora continua. La gestión ya no puede considerarse un lujo o una competencia secundaria, sino un elemento vital de la práctica contemporánea, especialmente en entornos con alta competencia, como el mercado odontológico de zonas urbanas.<sup>23</sup>

## **2. Aplicación efectiva de la cadena de valor: estructuración organizativa e impacto estratégico**

Uno de los aspectos más relevantes identificados en el caso de estudio es la aplicación concreta del modelo de Michael Porter (1985) para reorganizar internamente la estructura de la clínica dental. La división entre actividades primarias (como atención clínica, logística de entrada y salida, marketing y servicio) y actividades de apoyo (infraestructura, compras, desarrollo tecnológico y gestión de recursos humanos) permite visualizar los procesos no como acciones aisladas, sino como eslabones sinérgicos que deben articularse para maximizar la eficiencia y generar una ventaja competitiva sostenible (Magretta, 2012; Lovelock et al., 2018; Montalvo Núñez, 2019).

Este modelo permitió a la clínica no solo ordenar sus funciones internas, sino también optimizar los tiempos de atención, reducir desperdicios, fortalecer la toma de

decisiones y aumentar la rentabilidad. La experiencia documentada en "Dr. Dentista" refuerza lo planteado por Yarlequé Sánchez (2023), quien demostró una correlación positiva entre la implementación ordenada de la cadena de valor y la expansión en cobertura odontológica. Asimismo, estudios como los de Rivera Delgado (2023), Torres Galán (2017) y González Martínez y Morales González (2017) demuestran que este modelo tiene un alto potencial replicable para mejorar tanto la eficiencia institucional como la percepción del servicio, particularmente en entornos latinoamericanos donde los sistemas privados de salud bucal operan con escasos recursos y baja formalización.<sup>31,33,34,36</sup>

Una evidencia visual contundente del carácter sistémico de la gestión clínica implementada en "Dr. Dentista" se observa en el mapa de red construido mediante Atlas.ti, el cual articula los códigos estratégicos más relevantes identificados durante el análisis. Esta representación confirma que las decisiones operativas no responden a iniciativas aisladas, sino a una lógica de interdependencia entre procesos administrativos, filosóficos, tecnológicos y comerciales. Destaca, por ejemplo, la forma en que la filosofía empresarial sustenta el plan de carrera y la evaluación de desempeño, generando una cultura organizacional orientada al crecimiento interno y la ética profesional. Simultáneamente, la digitalización —a través del CRM— no sólo optimiza la experiencia del paciente, sino que también mejora el seguimiento clínico, informa decisiones de evaluación tecnológica y fortalece estrategias de fidelización como "Besos de Calidad".

Estas interconexiones permiten afirmar que el modelo de gestión observado opera como una verdadera cadena de valor dinámica, donde los eslabones no sólo cumplen funciones individuales, sino que se retroalimentan en función de objetivos estratégicos comunes. La representación gráfica reafirma la aplicabilidad del modelo de Porter (1985) en el contexto odontológico privado, al tiempo que sugiere una versión adaptada e innovadora, que incorpora elementos de gestión relacional, planificación por indicadores, y filosofía institucional orientada tanto al paciente como al personal. Esta visión integral no solo mejora la eficiencia y la calidad del servicio, sino que fortalece la identidad corporativa y la sostenibilidad organizativa en un entorno altamente competitivo.<sup>24</sup>

### **3. Innovación tecnológica con propósito: eficiencia, control y sostenibilidad**

La discusión evidencia una postura reflexiva respecto a la adopción tecnológica. A diferencia de otros casos en los que la innovación digital es incorporada como tendencia sin análisis de impacto, en "Dr. Dentista" el uso de herramientas tecnológicas responde a criterios de utilidad, rentabilidad y alineación con los objetivos institucionales. Se destacan el uso de CRM, sistemas de contacto automatizado, digitalización de expedientes clínicos, control de inventario, seguimiento por indicadores (KPIs, ROI) y análisis estratégico, lo que permite una administración basada en evidencia, como recomiendan autores como Morales García et al. (2022) y Lovelock et al. (2018).<sup>20,15</sup>

La incorporación de tecnología, además, ha permitido a la clínica mejorar su control normativo, asegurar trazabilidad en procesos clínicos, sistematizar la evaluación de proveedores y fortalecer los procesos de retroalimentación. En este sentido, la tecnología no es vista como un fin en sí mismo, sino como una herramienta estratégica al servicio de la eficiencia operativa, del cumplimiento normativo y de la mejora continua del servicio.

Este planteamiento coincide con lo señalado por Calderón (2005) respecto a que las decisiones tecnológicas deben estar subordinadas a una lógica de planeación estratégica, y no simplemente responder a presiones de mercado. El caso analizado ilustra cómo una adecuada integración de la tecnología puede elevar la calidad asistencial, fortalecer la seguridad del paciente y mejorar los indicadores financieros del negocio, sin perder el enfoque humanista de la atención odontológica.<sup>17</sup>

### **4. Experiencia del paciente, marketing relacional y diferenciación estratégica**

Otro hallazgo central es la inclusión deliberada de una filosofía de servicio centrada en la experiencia del paciente, entendida como un proceso emocional, cognitivo y social que trasciende la calidad técnica. Programas como "Besos de Calidad", la atención empática, el seguimiento postconsulta, el marketing relacional y la gestión de redes sociales evidencian una transformación profunda en la concepción del acto clínico, tal como proponen Lovelock y Wirtz (2009). Aquí, el paciente deja de ser un receptor pasivo del tratamiento para convertirse en un actor valorado dentro del ecosistema del servicio.<sup>18</sup>

Además, el diseño de campañas de promoción basadas en análisis de datos, la implementación de matrices BCG para segmentación de servicios, y la capacitación constante del personal en atención y ventas posicionan a la clínica en un nivel competitivo avanzado. A través de estas prácticas, "Dr. Dentista" logra no solo atraer pacientes sino fidelizarlos, generando lo que Porter (1985, 2008) denomina ventaja competitiva sostenible. Esta diferenciación reduce la vulnerabilidad frente a productos sustitutos, eleva las barreras de entrada y consolida una relación de largo plazo con los usuarios.<sup>15,18,27,29</sup>

## **5. Cultura organizacional y liderazgo como ejes de sostenibilidad**

Finalmente, el desarrollo de una cultura organizacional sólida —basada en liderazgo ético, profesionalización del personal, evaluación de desempeño y planes de carrera— constituye uno de los pilares más consistentes del éxito observado. La figura del CEO como líder transformacional, que aprende del fracaso, se profesionaliza y forma equipos con visión compartida, encarna el ideal contemporáneo del gestor en salud, como han planteado Riveros Ávila (2021) y Ramos Lugo (2018).<sup>8,21</sup>

Este liderazgo favorece la integración de sistemas de evaluación justa, sanciones objetivas, promoción interna y motivación del talento humano, elementos que, desde la teoría clásica de Henri Fayol, se han asociado con la estabilidad organizacional y la eficiencia. En este sentido, el consultorio no es solo un espacio clínico, sino una institución con estructura, misión, visión, valores y objetivos, lo que permite tomar decisiones estratégicas informadas y éticas.

Esta cultura organizacional también se proyecta en su relación con el entorno: la clínica se posiciona como un modelo de empresa con responsabilidad social, que no sólo busca rentabilidad sino también brindar acceso, respeto, inclusión y bienestar integral. De este modo, el liderazgo no se agota en lo administrativo, sino que permea cada nivel del quehacer institucional.<sup>6,7</sup>

La implementación estructurada de la cadena de valor en la clínica "Dr. Dentista" demuestra que la administración no es una función periférica ni secundaria, sino un eje transversal que condiciona la sostenibilidad económica, la calidad asistencial y el

posicionamiento estratégico de las clínicas dentales privadas. La profesionalización de la gestión, la adopción racional de tecnología, el enfoque en la experiencia del paciente y la consolidación de un liderazgo institucional fuerte son factores determinantes para alcanzar una ventaja competitiva en el sector salud.

Este estudio confirma la urgencia de integrar competencias administrativas, estratégicas y de liderazgo en la formación odontológica universitaria, no solo como asignaturas optativas, sino como parte esencial del perfil profesional del egresado. La experiencia de "Dr. Dentista" ofrece un modelo replicable para otros profesionales del área de la salud que deseen trascender el ejercicio clínico individual y construir organizaciones sólidas, éticas y sostenibles.

## **6. Integración temática mediante análisis de coocurrencias: evidencia de un modelo organizativo sinérgico**

Los resultados del análisis de coocurrencias codificadas mediante ATLAS.ti refuerzan y complementan los hallazgos previos, al permitir visualizar cómo los diferentes elementos organizativos y estratégicos de la clínica no operan de manera aislada, sino que conforman un entramado sistémico de relaciones funcionales y simbólicas. Esta articulación se manifiesta en núcleos temáticos densamente conectados, que constituyen puntos de convergencia entre la cultura institucional, la gestión tecnológica, la atención clínica y las estrategias de fidelización.

Una de las coocurrencias más fuertes se observa entre la **Filosofía empresarial y el Plan de carrera** ( $f = 9$ ), lo cual refleja cómo la visión institucional se traduce directamente en prácticas estructuradas de promoción interna y desarrollo profesional. Esta relación revela que los valores éticos no son periféricos, sino que actúan como motores de crecimiento, legitimidad interna y retención del talento humano.

En el ámbito tecnológico, la relación entre **CRM y digitalización** y códigos como *Seguimiento clínico* ( $f = 11$ ) y *Evaluación tecnológica* ( $f = 10$ ) confirma que las herramientas digitales no solo se usan para registrar datos, sino que desempeñan un papel activo en la mejora de la experiencia del paciente, la trazabilidad de los procesos clínicos y la toma de decisiones estratégicas basadas en evidencia. Esta sinergia evidencia un uso maduro de la tecnología, subordinado a los principios de eficiencia y sostenibilidad.

En términos operativos, la alta coocurrencia entre *Inventario descentralizado* y *Costeo vs presupuesto* (f = 9) sugiere que la gestión de insumos está integrada en una lógica de control financiero y optimización logística, alineada con modelos contemporáneos de cadena de valor aplicados a servicios de salud. La integración de proveedores estratégicos, la descentralización operativa y el monitoreo de indicadores refuerzan esta dinámica.

Finalmente, la conexión entre *Besos de Calidad*, *Marketing relacional* (f = 10) y *Buyer persona* (f = 8) apunta a una estrategia de fidelización centrada en la experiencia emocional y la segmentación personalizada del servicio. Esta estrategia combina análisis de datos, empatía clínica y diferenciación de marca, constituyéndose en una de las fortalezas más innovadoras del modelo.

Estas coocurrencias temáticas no solo evidencian interdependencias estructurales, sino que también validan la hipótesis de un modelo organizativo sinérgico, donde las dimensiones administrativa, clínica, tecnológica y comercial convergen en una lógica de mejora continua. El análisis cualitativo no solo permite ver "qué" se hace, sino "cómo" se interrelacionan esas acciones para construir una organización coherente, replicable y centrada en el valor.

## **CAPITULO 4**

### **4. 1 CONCLUSIONES**

**1. Conclusión general de la investigación:** La presente investigación concluye que la implementación sistemática del modelo de cadena de valor, propuesto por Michael Porter, en la clínica dental "Dr. Dentista" ha permitido una transformación integral de su estructura organizativa, modelo de atención, y posicionamiento competitivo dentro del mercado odontológico privado de la Ciudad de México. Esta transformación no se limita únicamente a mejoras operativas, sino que se traduce en un verdadero rediseño estratégico del funcionamiento de la organización, permitiendo identificar con claridad los procesos críticos que generan valor y diferenciar aquellos que pueden ser optimizados o reestructurados. La evidencia empírica recabada mediante la entrevista al CEO demuestra que aplicar un modelo de gestión por procesos basado en la cadena de valor permite pasar de un esquema de trabajo intuitivo e improvisado a un modelo de operación sistematizado, orientado por objetivos, centrado en la experiencia del paciente y sostenido por indicadores de desempeño.

En consecuencia, el estudio confirma que el éxito de una clínica dental en el contexto actual no depende únicamente de la calidad técnica del servicio clínico, sino de su capacidad para articular componentes administrativos, tecnológicos, estratégicos y humanos, en un ecosistema organizacional cohesivo. Esta conclusión enfatiza la importancia de la visión gerencial y del liderazgo clínico como elementos esenciales para lograr sostenibilidad, crecimiento, fidelización del paciente y diferenciación frente a la competencia.

**2. Aportaciones al conocimiento:** Esta investigación representa una contribución relevante al cuerpo teórico-práctico de la administración aplicada a la salud, al proporcionar evidencia empírica concreta sobre la viabilidad y beneficios de aplicar el modelo de cadena de valor en clínicas odontológicas privadas de tamaño mediano. A partir del caso de estudio, se muestra cómo conceptos clásicos de la administración estratégica pueden ser traducidos al contexto clínico, superando las barreras tradicionales entre el ámbito médico y el empresarial. Esta integración demuestra que la odontología, como disciplina y como práctica, puede beneficiarse enormemente de

modelos de gestión formalizados que reconozcan el valor de cada actividad en el proceso asistencial y administrativo.

El estudio también aporta al entendimiento de cómo los fracasos empresariales pueden convertirse en catalizadores de innovación, aprendizaje y reconstrucción organizacional, siempre que exista disposición a incorporar conocimientos interdisciplinarios. Así, la administración se reconfigura no solo como herramienta operativa, sino como ciencia transformadora que permite repensar el ejercicio clínico desde una lógica de procesos, resultados e impacto social.

**3. Aportaciones a la práctica profesional:** Los hallazgos de esta investigación ofrecen una guía concreta para que otros profesionales de la odontología, particularmente aquellos que operan en contextos urbanos competitivos, puedan adaptar y aplicar los principios de la cadena de valor en sus propios consultorios o clínicas. A través del análisis de las nueve categorías del modelo (cinco actividades primarias y cuatro de apoyo), se observa que cada componente puede ser optimizado con base en datos, protocolos, tecnología y participación del equipo de trabajo.

La experiencia de "Dr. Dentista" muestra que una gestión eficiente no solo mejora los indicadores económicos de la organización, sino que también impacta positivamente en la calidad del servicio, la percepción del usuario, la motivación del personal, el cumplimiento normativo y la capacidad de expansión territorial. Además, demuestra que el liderazgo clínico, cuando se acompaña de formación administrativa, puede generar soluciones innovadoras, construir equipos de trabajo sólidos y posicionar a la clínica como una organización con propósito, visión estratégica y responsabilidad social.

**4. Límites del estudio:** Entre las principales limitaciones del estudio se encuentra el carácter cualitativo y centrado en un único caso, lo cual impide realizar generalizaciones amplias al resto del sector odontológico. La entrevista fue aplicada únicamente al CEO de la clínica, lo que implica una visión directiva que no incluye necesariamente las percepciones de otros actores relevantes (como personal clínico, asistentes administrativos o pacientes). Asimismo, la investigación no contó con indicadores cuantitativos formales sobre rendimiento financiero, rotación de pacientes

o análisis comparativos longitudinales. Sin embargo, la riqueza del testimonio, su nivel de detalle y la triangulación con la literatura especializada permiten sostener un análisis crítico robusto y pertinente para el objetivo del estudio.

### **5. Recomendaciones para la formación y la práctica profesional:**

- Incorporar de manera obligatoria asignaturas de administración estratégica, gestión de servicios de salud, planeación financiera y marketing en los programas de licenciatura en odontología.
- Diseñar programas de formación continua, diplomados y seminarios que fortalezcan las competencias emprendedoras y gerenciales de los odontólogos interesados en abrir o mejorar su consultorio.
- Establecer vínculos entre las universidades y las clínicas privadas para generar espacios de prácticas profesionales, diagnósticos organizacionales y proyectos de mejora basados en la cadena de valor.
- Promover el uso de indicadores estandarizados (como tasa de conversión de prospectos, ROI en campañas digitales, rotación de inventarios o nivel de satisfacción del paciente) que permitan evaluar la eficiencia de la gestión en clínicas dentales.
- Incentivar investigaciones comparativas entre modelos tradicionales de atención clínica y aquellos que incorporan sistemas de gestión estratégica, con el fin de documentar mejores prácticas y difundir experiencias exitosas.

**6. Proyección futura:** El caso de la clínica "Dr. Dentista" ilustra una tendencia creciente en el sector salud: la necesidad de transformar al odontólogo tradicional en un profesional integral, capaz de liderar procesos administrativos, gestionar equipos, tomar decisiones con base en evidencia y diseñar experiencias centradas en el paciente. En este sentido, la odontología del futuro requiere no solo pericia clínica, sino competencias organizativas, tecnológicas y sociales que permitan responder a las exigencias de un mercado cambiante y altamente competitivo.

Es indispensable que las universidades reformulen los perfiles de egreso de los futuros odontólogos, incorporando la gestión como una competencia básica para el ejercicio profesional independiente. Esta transformación curricular contribuirá a formar líderes en salud bucal que comprendan que la gestión eficaz no es ajena al acto clínico, sino que lo potencia, lo estructura y le da sostenibilidad. Administrar, en

este contexto, es también cuidar: cuidar del paciente, del equipo, de los recursos y de la propia profesión.

Asimismo, la experiencia presentada ofrece una hoja de ruta para las clínicas que desean crecer, institucionalizarse y brindar servicios de salud bucal de alta calidad sin comprometer su sostenibilidad financiera. A través de una administración estratégica centrada en la cadena de valor, es posible construir organizaciones éticas, eficientes y resilientes, capaces de contribuir no solo al bienestar individual de sus pacientes, sino también al fortalecimiento del sistema de salud en su conjunto.

Por otra parte, los beneficios para los odontólogos que logren entender y aplicar esta metodología, esto significa menos estrés, más tiempo para descansar, días mejor organizados y una rutina clínica más llevadera. Al evitar jornadas maratónicas o desordenadas, pueden cuidar mejor de su salud física y mental. Contar con espacios para capacitarse, hacer pausas activas o simplemente respirar con tranquilidad durante el día no solo mejora su bienestar, también potencia su vocación.

Y cuando el profesional está bien, el paciente lo nota. La atención es más clara, más humana y de mayor calidad. Se escucha mejor, se explica con paciencia y se atiende con mayor precisión. Así, el beneficio es mutuo: profesionales más satisfechos ofrecen mejores servicios, y los pacientes reciben un trato digno, cálido y profesional.

Finalmente, integrar este entendimiento no ha sido sencillo. Reconocer que la odontología no solo depende del conocimiento técnico o clínico, sino también de una gestión estratégica que considere el bienestar del equipo, la experiencia del paciente y la eficiencia organizacional, representa un reto profundo. Conciliar ambas visiones —la de la salud como vocación y la de la clínica como empresa— exige desaprender viejos hábitos, adoptar nuevas formas de pensar y aceptar que brindar una atención de calidad también implica revisar cómo se trabaja, con quién se trabaja y bajo qué condiciones.

Este proceso requiere tiempo, apertura, humildad y voluntad de cambio. Pero al lograrlo, se transforma la manera de ejercer la odontología: se vuelve más humana, más sostenible y más gratificante tanto para quien brinda el servicio como para quien lo recibe. En ello radica el verdadero desafío... y también la oportunidad.

## 4.2 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre Morales M, Romero Méndez FR. La gestión administrativa en la práctica odontológica en México. *Rev Iberoam Investig Desarro Educ.* 2023;14(27):e563. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v14n27/2007-7467-ride-14-27-e563.pdf>
2. Gobierno de México. Programa de Acción Específico: Prevención, detección y control de las enfermedades bucales, 2020-2024. Secretaría de Salud; 2023 [consultado 15 Abril 2025]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/706942/PAE\\_BUC\\_cF.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/706942/PAE_BUC_cF.pdf)
3. Secretaría de Economía. Consultorios dentales en México: Censo Económico 2019. Data México; 2019 [consultado 15 Abril 2025]. Disponible en: <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/industry/offices-of-dentists>
4. Schwarz Díaz M. Breve historia de las herramientas de gestión [Internet]. Lima (PE): Universidad de Lima; 2018 [citado 2025 abr 27]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/7100>
5. Gómez Molina IS. Principales exponentes de la administración: Elton Mayo. Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; 2021 Jun 03.
6. Bernal-Magaña J. Principios básicos de administración. Ciudad de México: UNAM, Fes Zaragoza; 2017.
7. Mazacón-Gómez MN, Bedoya-Vásquez RM, Caicedo-Hinojosa LA, et al. Administración en los servicios de la salud. Ecuador: Binario;2021.
8. Ramos Lugo G. E, , Triana Gómez M. L. Escuela de relaciones humanas y su aplicación en una empresa de telecomunicaciones. *Scientia Et Technica* [Internet]. 2007;XIII(34):309-314. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=8493405>
9. Flores-Silva, V. (2012). Importancia de la administración en los sistemas de salud. *Inteligencia Epidemiológica*, 2(2), 33–41.
10. Castell-Florit Serrate, P. (2017). La administración en salud, componente de desarrollo de la salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1), 1–2.
11. Roldán Jaramillo P. El reto de la administración en salud. *CES Salud Pública*. 2014;5:1-2.
12. Pavón-León, P., & Gogeoascoechea-Trejo, M. del C. (2004). La importancia de la administración en salud. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 4(1), 12–15.
13. Secretaría de Salud. Innovaciones en la gestión hospitalaria en México: El caso de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad. México: Secretaría de Salud; 2006.
14. Suástegui Barrera, C., Ramírez, B. I., & Ibarra Jiménez, C. A. (s.f.). La gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en instituciones pequeñas en Mazatlán, Sinaloa. Universidad Autónoma de Sinaloa.
15. Lovelock, C., Reynoso, J., D'Andrea, G., Huete, L., & Wirtz, J. (2018). Administración de servicios (3ª ed.). Pearson Educación.

16. Fajardo-Dolci G, Santacruz-Varela J, Sánchez-González G, García-Saisó S. Acceso efectivo a los servicios de salud en México. *Rev Fac Med UNAM*. 2015;58(1):32-7.
17. Calderón J. Organización y administración de los servicios de salud. 2ª ed. McGraw-Hill Interamericana; 2005.
18. Lovelock C, Wirtz J. Marketing de servicios: personal, tecnología y estrategia. 6ª ed. Pearson Educación; 2009.
19. Reynaldos-Grandón K, Cáceres-Alarcón M, Herrera-Castro D. Formación en competencias directivas para profesionales de la salud. *Rev Méd Clín Las Condes*. 2020;31(3):305-13.
20. Morales García MH, Díaz Cárdenas S, Guerrero ML. La administración moderna en odontología: un enfoque aplicado a la gestión clínica. *Rev Odontol Latinoam*. 2022;14(2):98-105.
21. Riveros Ávila J. Gestión y administración de clínicas odontológicas. Bogotá: Universidad El Bosque; 2021.
22. Montalvo Núñez KA. Plan de mejora administrativa para una clínica odontológica en Lima Metropolitana [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2019.
23. Forrellat Barrios R. La ética y los valores en la gestión de los servicios de salud. *Rev Cubana Salud Pública*. 2010;36(4):392-403.
24. Porter ME. Ventaja competitiva: creación y sostenimiento de un desempeño superior. De la Campa Pérez-Sevilla A, trad. CECSA; 1985.
25. Magretta J. Para entender a Michael Porter. Harvard Business Review Press; 2012.
26. Lora Suárez JE. Planeación estratégica y ventaja competitiva en organizaciones. Universidad Nacional de Colombia; 2020.
27. Quintero J, Sánchez J. Modelo estratégico y análisis competitivo en empresas del sector salud. *Rev Investig Cienc Adm*. 2021;18(2):45-60.
28. Porter ME. Las cinco fuerzas competitivas que le dan forma a la estrategia. *Harv Bus Rev Am Lat*. 2008;86(1):78-93.
29. Gregor GML, Alegre MA, Kwan CK. Ventaja competitiva de los servicios odontológicos privados en Asunción y ciudades del Departamento Central, año 2017. *Poblac Desarro*. 2020;26(50):106–115.
30. Morchón Camino P. La cadena de valor en una clínica dental: una visión práctica de los procesos internos. *Enfoque Dental*. 2017;14(3):45-52.
31. Yarlequé Sánchez NY. Cadena de valor y cobertura de las atenciones dentales en las gestantes atendidas en la Clínica Primavera, Gamarra, Los Olivos 2022 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023.
32. Calero JA, Quintero DA, Gómez JD. La calidad y el mejoramiento continuo: claves en el éxito del ejercicio profesional en odontología. *Colomb Med*. 2008;39(Supl 1):92-9.
33. González Martínez G, Morales González G. Ventaja competitiva de los servicios odontológicos privados en Asunción y ciudades del Departamento Central [tesis de licenciatura]. Asunción: Universidad Americana; 2017.

34. Rivera Delgado AR. Propuesta de un plan estratégico para mejorar la competitividad de una clínica dental en el distrito de Yanahuara–Arequipa, 2023 [tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/16549>.
35. Cortéz Elizarraraz EM, Pérez Cruz MM, Valdivia Pérez AJ, García Anaya JN, Quezada Rojas LG. Propuesta de un CRM para una clínica dental [tesina de licenciatura]. Ciudad de México: Instituto Politécnico Nacional; 2018.
36. Torres Galán G. Planeación estratégica para la Clínica de Especialidades Dentales DentaLife [tesis de licenciatura]. Puebla: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2017. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/2088>
37. DataMéxico. Consultorios de dentistas en México. Secretaría de Economía; 2024 [consultado 15 Jun 2024]. Disponible en: <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/industry/offices-of-dentists>
38. Cuevas Espinosa DM. Percepción de los estudiantes sobre la importancia de la administración en la formación profesional del odontólogo [tesis de maestría]. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia; 2021. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/34815>
39. Barba Medina MJ. Competitividad y calidad en los consultorios dentales de Sullana, 2019 [tesis de licenciatura]. Piura: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42685>
40. Hirose-López M, Sánchez-Mendiola M, Borges-Yáñez SA, García-Minjares M, Martínez-González A. Egresados de odontología: percepción de su formación académica, satisfacción laboral y expectativas profesionales. Rev Educ Méd. 2024;49.
41. Lacer L. Gestión de clínicas dentales: fundamentos administrativos y de servicio para odontólogos. Editorial Médica Panamericana; 2017.
42. Medrano B. Metodología de la investigación. Aproximaciones desde las ciencias sociales. México: Trillas; 2011.
43. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2022.
44. México. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México: Diario Oficial de la Federación; 2022.

## 4.3 ANEXOS

### Anexo 1- Entrevista semiestructurada

#### SALUDO INICIAL:

Buen día, antes que nada, le agradezco su disposición para participar en esta entrevista, la cual forma parte de un estudio sobre la implementación de prácticas administrativas en clínicas dental en la zona oriente de la Ciudad de México durante el año 2025.

#### LOGÍSTICA DE ENTRADA

1. ¿En qué medida considera que las políticas de colaboración con laboratorios y proveedores están implementadas y son funcionales en las clínicas?
  - ¿Cómo determina a los laboratorios colaboradores?
  - ¿Qué criterios utiliza para seleccionar a los proveedores?
  - ¿Existen acuerdos escritos o son acuerdos verbales?
  - ¿Cuáles son las políticas de trabajo que ha determinado con laboratorios y proveedores?
2. ¿En qué medida considera que el catálogo de materiales clínicos está implementado, actualizado y cumple una función organizadora?
  - ¿Bajo qué lineamientos decidió tener un catálogo de materiales?
  - ¿Cómo fue estructurado y con qué frecuencia se actualiza?
3. ¿En qué medida considera que las instalaciones físicas y las amenidades están diseñadas para brindar una experiencia satisfactoria al paciente?
  - ¿Qué aspectos considera fundamentales para mejorar la experiencia del paciente?
  - ¿Cómo identifica las amenidades necesarias?
4. ¿En qué medida considera que la integración y operación del staff de especialistas está estructurada y contribuye al funcionamiento clínico?
  - ¿En qué se basa para la negociación y organización con el staff?
  - ¿Qué tan estable es este equipo y cómo se evalúa su desempeño?

#### OPERACIONES

1. ¿En qué medida considera que las actividades clínicas y administrativas están organizadas y optimizadas para mejorar la eficiencia y experiencia del paciente?  
¿Qué tipo de actividades clínicas y no clínicas se realizan y cómo se optimizan?

¿Cómo han logrado reducir tiempos sin comprometer la calidad?

2. ¿En qué medida considera que el proceso de llenado de expediente y odontograma está organizado y eficiente en su clínica?

¿Qué información se incluye en el expediente y cómo se actualiza?

¿Utilizan algún sistema digital o manual para almacenar estos datos?

¿Cómo es el proceso que sigue el paciente desde que ingresa hasta que se retira?

¿Cómo se documenta la atención y se asegura la comprensión del tratamiento?

3. ¿En qué medida están establecidos los protocolos para la atención de pacientes nuevos y su seguimiento subsecuente?

¿Tienen un protocolo para pacientes de 1° vez hasta el momento en que se desarrolla su cita?

¿Cuáles son los pasos que sigue un paciente nuevo?

¿Cómo se asegura la continuidad del tratamiento?

4. ¿En qué medida considera que se cumple con la normativa sanitaria vigente en la operación clínica?

¿Cada cuánto se verifica la actualización de las normas de regulación sanitaria?

## **LOGÍSTICA DE SALIDA**

1. ¿En qué medida considera que están implementados los protocolos de remisión para estudios complementarios?

- ¿Qué criterios se utilizan para remitir a estudios de gabinete?
- ¿Cómo se comunica la necesidad de estudios al paciente?

2. ¿En qué medida está estructurado el proceso de entrega de indicaciones y seguimiento postconsulta?

- ¿Cómo se realiza la entrega de indicaciones y recetas?
- ¿Cómo se da seguimiento posterior a las consultas?

3. ¿En qué medida está implementado el sistema de atención remota o call center para resolver dudas y dar seguimiento?

- ¿Qué tipo de atención se ofrece fuera del horario de consulta?
- ¿Quién gestiona el seguimiento a través de estos medios?

## **MARKETING Y VENTAS**

1. ¿En qué medida considera que está organizada la administración de redes sociales, sitio web y canales de comunicación digital?

- ¿Quién gestiona estos canales?
- ¿Qué tipo de contenido publican?

2. ¿En qué medida está implementado el proceso de seguimiento de prospectos hasta su conversión en pacientes activos?

- ¿Cuál es el protocolo de seguimiento a prospectos?
- ¿Cuándo se considera convertido un prospecto en paciente activo?

3. ¿En qué medida se utilizan indicadores como ROI, KPIs o las 4Ps para evaluar estrategias de marketing?

- ¿Qué indicadores utilizan para medir campañas?
- ¿Con qué frecuencia revisan esos indicadores?

4. ¿En qué medida está implementado el sistema de call center para apoyo comercial y fidelización?

- ¿Qué información recopilan en el call center?
- ¿Cómo contribuye este canal a la continuidad del tratamiento?

5. ¿En qué medida considera que el personal está capacitado en ventas y trato al cliente?

- ¿Cada cuánto se capacita el personal?
- ¿Qué temas abordan en la capacitación?

6. ¿En qué medida está implementada la matriz BCG para categorizar servicios y definir precios?

- ¿Cómo estructuran su portafolio de servicios?
- ¿Cómo determinan los precios de los tratamientos?

7. ¿En qué medida consideran que el diseño y promoción de nuevos servicios responde a las necesidades del mercado?

- ¿Cómo deciden lanzar nuevas promociones?
- ¿Cómo evalúan la aceptación del mercado?

## **SERVICIO**

1. ¿En qué medida está implementada la filosofía de servicio "Besos de Calidad" en el personal clínico?

- ¿Qué programas de capacitación en servicio tienen?
- ¿Cómo se promueve la satisfacción del paciente?

2. ¿En qué medida el sistema de referidos está consolidado como estrategia de atracción de pacientes?

- ¿Cómo se gestiona el programa de referidos?
- ¿Cómo impulsan la obtención de comentarios positivos en Google?

## **INFRAESTRUCTURA**

1. ¿En qué medida considera que la infraestructura física y tecnológica está actualizada y adecuada?

- ¿Qué equipamiento tecnológico poseen?
- ¿Cada cuánto actualizan los recursos?

2. ¿En qué medida considera que la estructura interna y organizacional está claramente definida?

- ¿Cómo distribuyen las funciones del personal?
- ¿Cómo transmiten la misión, visión y objetivos?

3. ¿En qué medida están integradas las áreas de soporte (Legal Compliance, contabilidad y finanzas) en la operación diaria?

- ¿Qué funciones cumple cada área de soporte?
- ¿Cómo garantizan el cumplimiento legal y fiscal?

## **GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

1. ¿En qué medida considera que está implementado el control de asistencia, puntualidad y evaluación de funciones del personal?

- ¿Qué sistema utilizan para el registro de asistencia?
- ¿Cómo supervisan el cumplimiento de funciones?

2. ¿En qué medida está implementado un sistema formal de sanciones clínicas y administrativas?

- ¿Cómo determinan la aplicación de sanciones?
- ¿Quién participa en la decisión disciplinaria?

3. ¿En qué medida considera que está implementado el plan de vida y carrera del personal?

- ¿Qué estrategias utilizan para fomentar el crecimiento profesional?
- ¿Cómo realizan el seguimiento del plan de carrera?

4. ¿En qué medida consideran que el proceso de contratación y desvinculación está estandarizado?

- ¿Cómo es el proceso de contratación desde la primera entrevista?
- ¿Qué mecanismos usan para la retroalimentación tras la desvinculación?

## **DESARROLLO DE TECNOLOGÍA**

1. ¿En qué medida considera que está implementado el área de Project Management para expansiones?

- ¿Qué funciones desempeña el Project Manager?
  - ¿Cómo impacta su trabajo en la apertura de nuevas sucursales?
2. ¿En qué medida se analiza la rentabilidad de las herramientas tecnológicas?
    - ¿Qué criterios financieros utilizan para evaluar tecnología?
    - ¿Cómo se decide invertir en nuevas tecnologías?
  3. ¿En qué medida se han digitalizado los procesos clínicos y administrativos?
    - ¿Qué áreas están ya digitalizadas?
    - ¿Qué beneficios han observado tras la digitalización?
  4. ¿En qué medida consideran el impacto tecnológico en las decisiones estratégicas?
    - ¿Puede dar un ejemplo de decisión basada en tecnología?
    - ¿Quién interviene en esa toma de decisiones?

## **COMPRAS**

1. ¿En qué medida está implementado el control y actualización de inventario?
  - ¿Cómo se registra y actualiza el inventario general?
  - ¿Cada cuánto se realiza el inventario físico?
2. ¿En qué medida existen criterios claros para la planificación de abastecimiento?
  - ¿Qué lineamientos utilizan para decidir las compras?
  - ¿Cómo priorizan los materiales a reponer?
3. ¿En qué medida está formalizado el proceso de evaluación de calidad de los materiales adquiridos?
  - ¿Cómo valoran la calidad de nuevos proveedores?
  - ¿Cómo resuelven problemas de no conformidad?
4. ¿En qué medida se controla el suministro y reposición de materiales?
  - ¿Qué procedimientos existen para reabastecimiento?
  - ¿Quién es responsable de supervisar estos movimientos?
5. ¿En qué medida está regulado el proceso de desecho de materiales?
  - ¿Cómo se manejan los residuos clínicos?
  - ¿Siguen normas oficiales de desecho de residuos peligrosos?

## **CIERRE DE ENTREVISTA:**

Le agradezco profundamente el tiempo brindado para responder esta entrevista. Sus respuestas serán de gran valor para el análisis y desarrollo de este proyecto de investigación.

Muchas gracias.

## **Anexo 2- Entrevista realizada al CEO de la clínica dental Dr. Dentista**

### **Contexto de la clínica dental Dr. Dentista.**

El fundador y CEO de Dr. Dentista concluyó sus estudios de Odontología en 2014, siguiendo los lineamientos tradicionales enseñados en la universidad. Motivado por las expectativas de sus docentes, abrió un primer consultorio dental con la idea de incorporar especialidades, pero tras un año de operación enfrentó graves problemas: pocos pacientes, ingresos insuficientes y una estructura administrativa deficiente que apenas cubría los gastos fijos. Al observar que el modelo "ideal" ofrecido por la academia no garantiza el éxito, decidió replantear su estrategia.

En ese contexto, el fundador se reencontró con un colega que atravesaba dificultades similares. Con poca experiencia administrativa y un capital limitado, decidieron asociarse y buscar un inversor. Inspirados parcialmente en el modelo de una cadena de restaurantes, desarrollaron una imagen corporativa que, de manera sorprendente, llegó a atraer más de cien pacientes mensuales en consultas iniciales. Impulsados por este éxito repentino, entre 2014 y 2016 emprendieron una rápida expansión que los llevó a administrar 14 sucursales, aunque sin una metodología de gestión ni un control financiero sólidos, lo que sentó las bases de futuros problemas en la operación.

Para finales de 2016, las primeras señales de inestabilidad eran evidentes: varias clínicas no rinden lo esperado y la empresa absorbía las pérdidas de manera centralizada. La situación se agravó el 17 de septiembre de 2017, cuando el sismo en la Ciudad de México coincidió con la quiebra inminente del proyecto. Las deudas, los contratos mal estructurados y la imposibilidad de conciliar intereses con los socios derivaron en insolvencia. Esto llevó a la negociación para la salida de algunos inversionistas y a ceder a terceros la propiedad de múltiples sucursales, quedando únicamente 2 operativas en su control.

Frente a esta crisis, el fundador comprendió que si deseaba consolidarse como empresario odontológico, debía fortalecer sus conocimientos de gestión. En lugar de cursar una maestría con un enfoque demasiado especializado, optó por estudiar una segunda licenciatura en Administración de Empresas, complementando sus estudios con un proceso de incubación de negocios que duró dos años (desde 2018). Esta decisión le permitió adquirir bases sólidas en planeación, finanzas y organización empresarial.

El 15 de agosto de 2019 marcó un nuevo comienzo con el lanzamiento de Dr. Dentista, fundado sobre la metodología de la cadena de valor. A diferencia de la estructura funcional tradicional (administración, finanzas, marketing, RR.HH. y operaciones), la cadena de valor divide las actividades de la empresa en nueve componentes (cinco primarios y cuatro de apoyo), facilitando la identificación y optimización de cada proceso. Así se logró crear un modelo de negocio más ordenado y sostenible.

Con este enfoque renovado, Dr. Dentista inició operaciones en 2019 con dos consultorios en Coyoacán e Iztapalapa. En 2020, adoptó el modelo B2C (Business to Consumer) para brindar un servicio más cercano y personalizado, fomentando la fidelidad de los pacientes. En 2021, la empresa avanzó hacia su institucionalización, estableciendo reglas claras, procesos estandarizados y toma de decisiones basada en datos.

Finalmente, entre 2023 y 2024, Dr. Dentista entró en una etapa de crecimiento acelerado, pasando de 2 a 9 clínicas. Este logro consolidó su presencia en el mercado dental y demostró la eficacia de un enfoque estratégico, apoyado por la cadena de valor y una gestión administrativa profesional.

De esta forma, la historia de Dr. Dentista pone de manifiesto la importancia de la planificación empresarial y la gestión estratégica en el ámbito odontológico. Tras un inicio marcado por la falta de estructura y la complejidad de múltiples modelos de negocio, la clínica renació con una visión clara, procesos bien definidos y un enfoque centrado en el paciente, garantizando así su crecimiento sostenible.

## **Propuesta de Valor**

La propuesta de valor de Clínica Dr. Dentista se enfoca en ofrecer una atención personalizada y especializada, garantizando una experiencia excepcional en cada punto de contacto con el paciente, desde que agendan su cita hasta la finalización del tratamiento. La clínica se distingue por su enfoque integral y profesionalismo, con el objetivo de que cada paciente reciba atención dental de calidad, a precios competitivos y con un servicio cercano.

## **Misión**

Ser una clínica dental preferida por la población de todo México, reconocida en cada colonia, barrio y comunidad. Queremos ser la opción número uno para nuestros pacientes, ofreciendo un servicio dental accesible, profesional y de alta calidad, adaptado a sus necesidades.

## **Visión**

Brindar a los pacientes un servicio dental profesional cercano a su residencia, con calidad superior, fácil de entender y con el mejor costo-beneficio en el mercado, asegurando que cada paciente, sin importar su ubicación o situación económica, tenga acceso a un cuidado dental que promueva su bienestar integral.

## **Valores**

- ★ Calidad: Hacer las cosas bien y a la primera.
- ★ Atención: Dedicación al cliente, brindando el tiempo y la información necesaria.
- ★ Ética: Buscar siempre hacer el bien.
- ★ Inclusión: Brindar atención a todas las personas posibles.
- ★ Humildad: Disfrutar el servir.
- ★ Eficacia: Conseguir los objetivos planeados.

## **2. Descripción de la Empresa**

**Objetivo Principal:** Proveer servicios odontológicos integrales a pacientes de todas las edades, con precios accesibles y cita rápida. La clínica se centra en mantener un estricto régimen logístico para evitar contratiempos en tratamientos y trabajos de

laboratorio, asegurando un servicio especializado en cada área de la cadena de valor para un crecimiento sostenido.

## **DESARROLLO DE LA ENTREVISTA**

### **Entrevistador:**

"Buen día. Antes que nada, quiero agradecerle su tiempo y disposición para participar en esta entrevista. Este ejercicio forma parte de una tesis que busca describir la implementación y gestión de la Cadena de Valor en clínicas estomatológicas, tomando como referencia su experiencia en la clínica 'Dr. Dentista', ubicada en la zona oriente de la Ciudad de México, durante el año 2025."

"A lo largo de esta entrevista, exploraremos distintos aspectos de la administración y operación de su clínica, desde la gestión de insumos hasta la atención al paciente, con el fin de comprender cómo ha desarrollado un modelo eficiente y competitivo."

"Sus respuestas serán de gran valor para este estudio, y le aseguro que la información que comparta será manejada de manera confidencial, enfocándose únicamente en fines académicos y de mejora administrativa."

Primero, realizaré algunas preguntas para dar el contexto general de usted y de la clínica. La primera pregunta, ¿cuál ha sido su trayectoria académica y profesional?

### **Entrevistado:**

Gracias a ti Michelle por regresarme a la entrevista y lo hacemos con mucho gusto. Bueno, yo estudié en la Facultad de Odontología en la carrera de Cirujano Dentista y después realicé estudios en Endodoncia.

Ejercí la carrera durante algunos años y mi primera acción fue abrir un consultorio dental, tal y como me lo habían platicado en la escuela, tradicionalmente, con los consejos que los doctores que fueron mis maestros, pienso que me dieron de buena fe y lo primero que encontré fue que me fue bastante, bastante mal. Entonces ahí empezó como mi inquietud de poder saber y decir, pues algo de lo que me dicen que tengo que hacer no es correcto.

Atravesar por algún tiempo de reflexión, hasta cuestionarme si debía seguir o no siendo dentista o dedicarme a mi antigua profesión, que era ser carnicero y afortunadamente decidí seguir, pero realicé algunos cambios y lo primero que hice fue adaptar algunas cosas que practicábamos en la carnicería como negocio dentro de la odontología.

Esto me permitió fundar mi primera empresa que se llamaba Denta y pues hubo un cambio radical, nos fue extremadamente bien y fue una empresa que alcanzó niveles de crecimiento bastante altos. Operamos varias sucursales de Ciudad de México y íbamos a operar 14 sucursales de Ciudad de México. Desafortunadamente fue una empresa que creé sin ningún modelo administrativo, sin ningún plan de negocios, sin

ninguna estructura, yo te podría decir que sin ningún conocimiento, ni gestión, ni administración, ni ningún área de estas, más que el poco conocimiento empírico que me había dejado administrar mi consultorio previo y mi poco conocimiento que me había dejado administrar mi negocio de carnicería durante algunos años.

Esta es la razón por la que esta primera empresa termina quebrando y termina disolviéndose y, bueno, metiéndome a mí en grandes problemas, tanto financieros como de operación en aquel momento.

Una vez que sucede esto, pues me doy cuenta que una de las razones más importantes por las que yo nunca paso de esta situación es porque para entonces no existía en mis alrededores quien me pudiera asesorar.

Sí existían asesores administrativos, digamos, pues, pero ninguno ha enfocado en el giro dental y es cuando yo decido tomar las cosas en mis manos y decido realizar una licenciatura en administración de servicios, licenciatura que enfoco toda la carrera en servicios dentales y vuelvo a generar mi modelo de negocio, me apoyo en consultores, me apoyo en incubadoras y posteriormente también estudio una maestría en MBA que pues me permite perfeccionar todas mis habilidades administrativas y actualmente además ya no practico la odontología de manera personal y en lugar de eso tengo una consultora de negocios enfocada en el giro dentales donde damos asesoría también a otros emprendedores que como yo pueden estar en alguna dificultad como la que viví en mi anterior empresa y ese ha sido digamos en grandes rasgos mi recorrido profesional para poder llegar a la fundación de Dr. Dentista ya como una empresa real, sustentable y muy bien organizada.

**Entrevistador:**

Muy bien, ¿cuántos años lleva funcionando la clínica? ¿Y cuántas sucursales tiene actualmente?

**Entrevistado:**

Sí, actualmente Doctor Dentista lleva funcionando desde finales del año 2019, agosto del 2019, tuvimos una intervención importante todo 2020.

Entonces, podemos decir que lleva cuatro años funcionando y actualmente contamos con 16 puntos de venta divididos en dos segmentos que comparten ubicación, 8 de Doctor Dentista, de nuestro formato Dr Dentista, y 8 de nuestro formato de Galaxia Dental, que es un área acondicionada y diseñada específicamente para la atención de la odontopediatría.

**Entrevistador:**

¿Cómo está estructurado actualmente el organigrama de su clínica?

**Entrevistado:**

Sí, actualmente mi organigrama es pequeño, sin embargo, ha crecido mucho a través del tiempo.

Hoy en día tenemos una dirección que está dividida en una dirección general y una dirección operativa. De esta dirección dependen las gerencias generales, digamos, tengo una gerencia clínica, que la que administra el staff de especialistas internos y el staff de especialistas externos.

Tengo un área de operaciones, que es la que administra, de la que dependen nuestras áreas de servicio cliente, nuestra área de recepcionistas y nuestra área de acompañantes dentales, que es algo similar a los asistentes, pero más bien es como un acompañante, que más bien es como un acompañante, no te asiste como tal, que ayuda a entender la clínica a nuestro cliente interno. Que es el odontólogo, que es Y tenemos un área de marketing, de la cual depende un área de call center.

Y es... Ahí es donde recibimos todos nuestros primeros contactos. Tenemos un área de recursos humanos, tenemos un área de ventas, que se encarga de monitorear todos los objetivos de ventas, capacitar y que van a encargar todo el proceso de ventas.

Tenemos un área de proveeduría, que es la que se encarga del manejo de todos los proveedores. Y actualmente estamos incorporando un área más, que es el área de Proyecto Manager, que es el área que va a desarrollar todos los proyectos que están por venir.

Tenemos un área de staff de odontólogos internos, un área de staff de odontólogos externos. Y hasta abajo de lo están nuestra área de servicios, que implica mantenimiento y limpieza.

**Entrevistador:**

Perfecto. Actualmente, ¿cuáles son sus principales funciones dentro de la organización

**Entrevistado:**

Mis funciones dentro de la organización son llevar la dirección general y la dirección operativa.

¿Qué es la dirección general? Básicamente, ir abriendo el cuadro a la empresa para poder abarcar más mercado, esa es la función principal de la dirección general y la dirección operativa, que dictará todas las estrategias a seguir y organizar a todo el equipo gerencial para que esté alineado con los objetivos de la empresa. Básicamente, esas son mis dos funciones.

**Entrevistador:**

Excelente. A partir de este momento, iniciaremos con la primera actividad, que es la logística de entrada. En ella, incluye las actividades relacionadas previas a la recepción del paciente, lo que comprende la coordinación con la guardia.

Laboratorios, proveedores, catálogo de materiales, infraestructura de la clínica y estatus especialistas, ¿es correcto?

**Entrevistado:**

Es correcto.

**Entrevistador:**

Ok. La primera pregunta, ¿cuál es la importancia de colaborar con los laboratorios y proveedores?

**Entrevistado:**

Sí. Los laboratorios, los laboratorios al final de cuentas son un proveedor. Y como cualquier proveedor, pues es un agente externo.

Sin embargo, es fundamental en cualquier cadena de valor, en cualquier negocio, y no es la excepción en la odontología, que los laboratorios estén muy involucrados con la clínica, de tal manera que de ellos depende una gran parte de lo que nosotros realizamos y el contacto y la comunicación con ellos debe de ser realmente permanente.

**Entrevistador:**

Ok. ¿Cuáles son las políticas de trabajo que han determinado para trabajar con los laboratorios?

**Entrevistado:**

Sí. Bueno, nosotros establecemos políticas Estrictas de trabajo con los laboratorios. En entrada, para nosotros poderlos seleccionar, ya tenemos todo un proceso.

Algunas de las políticas que tenemos son, por ejemplo, ellos tienen que adaptar completamente a nuestros estándares de calidad y esto conlleva también poder ofrecer las garantías que nosotros ofrecemos.

Nosotros en Doctor Dentista ofrecemos una garantía mínima sobre cualquier cosa que le pase a un paciente o a su tratamiento de un año.

De esta manera, los proveedores o los laboratorios, sin importar cuál es la circunstancia, tienen que ofrecer una garantía también en sus tratamientos de un año.

Esa es una de las políticas. Algunas otras de las políticas que tenemos con ellos son que puedan asimilar perfectamente bien el tema de la logística.

Y algunas políticas más, pues, son, por ejemplo, el pago a 60 días que nosotros les acumulamos, como les pagamos.

**Entrevistador:**

Ok. ¿Y estos acuerdos son verbales o escritos?

**Entrevistado:**

Así Gracias. No, tenemos acuerdos, digo, como todo cuando empezábamos, mis primeros acuerdos fueron verbales. Yo siempre entendí muy bien la importancia de los agentes externos.

Actualmente no, actualmente los acuerdos que nosotros tenemos son por escrito, donde se establecen todas las políticas tanto de garantía, de tiempos, de penalizaciones en caso de incumplimiento, e incluso las políticas de relación fiscal que vamos a tener con ellos.

**Entrevistador:**

Ok. Por otra parte, ¿cómo se determina a los laboratorios colaboradores y cuáles son las políticas de trabajo que han determinado con ellos?

**Entrevistado:**

¿Cómo se determinan a los proveedores? Esa es una muy buena pregunta. Un proveedor se tiene que determinar a través de un concurso, de un proceso de concurso como se realiza de manera empresarial.

¿Qué es lo que suele suceder en orientología? Hoy ya sucede que nosotros nos quedamos con el laboratorio que trabajaba con nosotros en la escuela, o bien alguno que nos recomendó un colega, o nos jalamos al laboratorio con el que trabajaba alguna empresa donde trabajábamos, ¿no?

Sin embargo, esto es incorrecto. Nosotros lo que hacemos es hacer un concurso mercantil, en donde solicitamos, o más bien exponemos nuestras necesidades de trabajo y también exponemos las condiciones que nosotros podemos ofrecer.

Evidentemente, esto está muy influenciado por las teorías de Michael Porter, que habla acerca de la relación que se tiene que tener con los proveedores, y a partir de eso nosotros ofrecemos las condiciones que podemos ofertar, las condiciones que queremos, y aparecen varios competidores, ¿no?

Tres, cuatro, cinco laboratorios que desean trabajar con nosotros. Empezamos a realizar pruebas, tanto de calidad... Así que tenemos la capacidad de poder afrontar la demanda del trabajo que requerimos.

Sucede mucho que tenemos muchos que son muy buenos, pero no tienen la capacidad de aumentar su producción. Así que al momento que aumentan su producción, han reducido significativamente sus estándares de calidad. Entonces a partir de este proceso escogemos al mejor y una política que siempre he tenido es tratar de generar colaboradores y relaciones con proveedores a largo plazo.

**Entrevistador:**

Ok, perfecto. El segundo punto, ¿cuál es la importancia que tiene el catálogo de materiales clínicos que haya implementado y verdaderamente cumple una función organizadora?

**Entrevistado:**

Sí, nosotros contamos con un catálogo de materiales exclusivos para el uso de la clínica. Es muy importante que entendamos que...

La odontología es un servicio que se produce en vivo. Esto quiere decir que no podemos controlar todos los factores que están sucediendo en el mismo momento.

Tienes al doctor por un lado, tienes al paciente por otro lado, tienes a otros pacientes, tienes a las recepcionistas que al final son personas y un día pueden venir más desvelados, otro día mejor dormidos, otro día más tristes, más felices.

Y su trabajo va a estar relacionado directamente con estas condiciones. ¿Pero qué sí podemos controlar? Pues podemos controlar todo lo que está alrededor y una de estas cosas son los materiales.

En odontología existe un sinnúmero de materiales que se ofertan. Nosotros tratamos de elegir materiales de alta calidad, pero no solamente nos fijamos en eso, también nos fijamos en otros factores.

Por ejemplo, la disponibilidad en el mercado. Existen materiales que pueden ser muy buenos, pero la manera en cómo se consiguen no es tan buena. Y entonces eso provoca que de repente pueda escasear. Para una organización que trabaja de una manera tan sistemática, no podemos tener material que escasear.

Así que uno de los factores más importantes es que ese material tenga disponibilidad. Por otro lado, también buscamos materiales que tengamos la manera de capacitar nuevamente.

Existen casas comerciales que ofrecen muy buenos materiales. Sin embargo, la capacitación que existe para ellos, pues no está tan disponible.

O no hay tanta gente capacitada. O bien, ellos mismos no tienen esa capacidad de ofrecer. Y por último, el tema del crédito.

Para nosotros poder seleccionar materiales, hacemos también un tema de crédito. Es importante dentro de la cadena de valor que todos los participantes estén involucrados en el negocio.

¿Y cómo están involucrados? Pues cuando tienen una parte del dinero invertido. Nosotros, incluso como proveedores, adicional a esto y ya como último punto de cómo escogemos los materiales, cuando tenemos dos materiales que, bueno, ya escogimos, digamos, toda la gama de materiales que cumple con todas las características anteriores que te he mencionado, por último hacemos un costeo, es decir, cuál de todos estos que ya cumple realmente es el que económicamente nos conviene más a nosotros. Y esa es la manera en cómo lo hacemos.

**Entrevistador:**

Ok, y con todo esto que nos diste, ¿cada cuánto se está actualizando este catálogo?

**Entrevistado:**

Sí, el catálogo tiene actualización permanente. Nosotros tenemos un, al final, al final de cuentas, el mejor actor que te va a decir qué material funciona o qué material no funciona es el mismo clínico que lo está utilizando. Entonces nosotros tenemos un canal permanente en donde los odontólogos que trabajan con nosotros tienen la posibilidad de poder solicitar algún material que no se encuentra dentro del catálogo.

El material se reparte en las clínicas una vez cada 15 días, se hace una revisión de material, se llena una lista de solicitudes, se envía al área de proveeduría y en el área de proveeduría, que también es interna, determinan que les mandan de acuerdo a ciertas estadísticas.

Si el doctor dice, oye mira, yo conozco este producto que funciona mejor, o este que tenemos no me está funcionando tanto, yo necesito este otro, él puede hacer la solicitud, esta solicitud pasa al área clínica y el área clínica evalúa, junto con proveeduría, qué tan viable puede ser ese material que proponen.

Muchas veces lo que nos pasa es que nos están proponiendo un material que tiene un homólogo, es decir, que... Nosotros tenemos un material que desempeña exactamente las mismas funciones, solamente que el odontólogo no las conoce. Y entonces en ese caso lo que procedemos a hacer es a capacitarlo para poder, pues para que él pueda aprender a utilizar ese material. Pero bueno, en general, la retroalimentación es permanente.

**Entrevistador:**

Ok. El punto número tres. ¿Cómo considera que las instalaciones físicas y las amenidades están diseñadas para brindar una experiencia satisfactoria al paciente?

**Entrevistado:**

Claro. Sí. Mira, cuando hablamos de amenidades en la odontología, existen muchísimas. Muchos exponentes de la odontología empresarial te hablan de que al paciente hay que llenarlo de amenidades y amenidades y amenidades.

Pero es muy importante que no se nos olvide nunca que cada amenidad es un paso extra en la cadena de valor.

Y cada amenidad que tú pones requiere que esa amenidad sea amenidad. Y por tanto implica un costo. Por otro lado, el cliente no valora todas las amenidades que tú le puedes ofrecer. A lo mejor tú puedes estar en un lugar y una de tus amenidades puede ser que tú tienes a lo mejor, no sé, Netflix en las salas de espera. Pero si tú, si tus pacientes nunca esperan más de 5 o 10 minutos, ¿qué sentido tendría esa amenidad? Entonces, ¿cómo puedo yo saber que mis amenidades son las correctas?

Porque están basadas en un modelo de negocio, porque si se diseñó un Buyer Persona a través de un estudio de mercado en donde se determinó qué es lo que le interesa a la gente y pues dentro de nuestras amenidades que tenemos, una muy importante es esta, ¿no?

Bueno, nuestros pacientes no esperan, nunca en sala esperan más de 15 minutos, hay un contacto directo con la clínica todo el tiempo.

Un horario fijo, las instalaciones en la sala de espera son las necesarias para sentirte cómodo en momento que estás, y hay un estricto control de la limpieza, que son amenidades básicas, pero muy poderosas en mi segmento de mercado.

**Entrevistador:**

Excelente.

Y, por último, punto, ¿cómo gestiona la estructura y operación del staff de especialistas que contribuyen al funcionamiento clínico?

**Entrevistado:**

Nosotros, y es algo que siempre he sostenido en este gremio, nosotros debemos entender que el especialista externo es un staff, pero es un staff externo.

¿Qué significa esto? Significa que el especialista realmente no pertenece a nuestro equipo de trabajo de manera directa, y tiene que ser tratado como un proveedor, no como un colaborador más.

¿Por qué razón? Porque los proveedores... Sí. ... Gracias. Siempre van a tratar de llevar el acuerdo a su mayor conveniencia.

Y en ese sentido, nosotros tenemos que hacer una fuerza contraria que nos permita mantener a los colaboradores dentro de las condiciones que a nosotros nos convienen.

Entonces, eso es algo muy importante que se tiene que señalar en el apartado de especialistas externos. Ahora, ¿cómo se gestiona?

Nosotros los gestionamos también a través de un concurso, como cualquier proveedor, donde ellos se postulan. Nosotros ofertamos el nivel de trabajo que tenemos y ofertamos los precios que nosotros podemos pagar.

Y de ahí se van descartando. Hay a quien, pues, a lo mejor no les va a convenir nuestros precios, pero en el mercado también existe muchos que sí les conviene.

Y de hecho, hay bastantes solicitantes. Y a partir de eso, hacemos ciertas pruebas, igual clínicas, logísticas, que nos permite poder trabajar directamente con ellos.

Digo, el sueño sería... Y pienso que para allá va la odontología. A mí me encantaría más que trabajar directamente con especialistas, me encantaría trabajar con empresas que gestionaran especialistas, porque también suele pasar que el especialista no entiende absolutamente nada de cómo ser un proveedor, ¿no? Y eso de repente puede dificultar las cosas.

Aunque sea un especialista muy bueno, puede dificultar las cosas.

**Entrevistador:**

¿Qué estrategia utilizan para llegar a buenos acuerdos y el cumplimiento de los especialistas?

**Entrevistado:**

Bueno, varias. La primera, muy importante, es que tú como empresa tienes que tener un compromiso con cumplir los acuerdos que haces con ellos también.

Es decir, si tú le estás diciendo al especialista, mira, yo te voy a pasar 20 procedimientos en una semana.

Pues tú como empresa tienes que comprometerte porque a partir de eso se da el acuerdo. Entonces eso es una de las cosas muy importantes.

Si me ha pasado y lo he visto mucho, a veces el especialista pues también le prometen ciertas cosas, ¿no?

Va a haber tanto trabajo, esas van a ser las condiciones y a la mejor no es así, ¿no? Entonces pues también obviamente cae en una expedición.

Eso por un lado. Por otro lado el tema del pago. Nosotros al especialista igual le pagamos a 30 días, por lo menos de 30 a 60 días porque igual le exigimos una garantía.

Pero lo mismo, ¿no? O sea, él lleva el proceso de cobro y se le paga puntualmente en el momento que requiere.

Y pues el trabajo con mucho respeto. Se ha centrado en nuestra filosofía de humanismo con la que nos dirigimos también con los especialistas.

En la empresa, Michelle, déjame te platico que, digo, esta no es mi primera empresa. Yo tuve otra empresa antes.

La tuve por algunos años. Esa empresa terminó quebrándose. Aparte de lo que me hizo estudiar administración. Y hay algunos de mis proveedores que tengo desde esa empresa, donde ya teníamos esta misma filosofía, ¿no?

Tengo algunos proveedores de 10 años, de 7 años. Por ejemplo, de los cirujanos que trabajan con nosotros, tenemos 4.

Uno tiene 10 años trabajando con nosotros, otro tiene como 7, otro tiene como 5. Entonces, en general, esas relaciones las hacemos de muy largo plazo.

**Entrevistador:**

Perfecto.

Vamos a iniciar otra vez con la segunda actividad, que son las operaciones, que es toda la logística realizada durante la atención clínica diferenciadas en actividades clínicas y administrativas, ¿vale?

La primera pregunta es, ¿cómo se gestionan las actividades administrativas que se desarrollan desde el primer contacto del paciente con las clínicas?

**Entrevistado:**

Claro, ¿te refieres a cómo se gestionan las actividades administrativas en la clínica o cómo se gestionan las actividades administrativas con las actividades clínicas?

**Entrevistador:**

Primero, ¿cómo se gestionan las actividades administrativas en la clínica?

**Entrevistado:**

¡Gracias! Administrativas en la clínica. Sí, sí, como te comentaba Michelle, nosotros separamos el área de operaciones en dos operaciones.

Una son las operaciones administrativas y por otro lado son las operaciones clínicas. Dentro de las operaciones administrativas, cabeza de gerente de operaciones, ella tiene un equipo de trabajo.

Este equipo de trabajo son las recepcionistas, y tenemos otro puesto que se le conoce como los acompañantes clínicos. ¿Qué son los acompañantes clínicos?

Es algo parecido a un asistente dental, pero no te asiste, la función principal no es asistente, sino más bien es como un anfitrión.

Tenemos que entender que en una clínica dental, de hecho en cualquier modelo de servicios, nosotros tenemos un cliente interno.

El cliente externo, el dentista es nuestro cliente interno y el paciente es nuestro cliente externo, la empresa tiene dos relaciones, pero la más importante la realiza con el cliente interno, entonces el acompañante clínico es una persona, estudia oftología, sabe exactamente bien, pero su función es como ser un anfitrión para el cliente interno dentro del dentista.

El le va diciendo aquí está esto, aquí está el otro, este aparato funciona así, esta unidad se le baja el agua asado, aquí guardamos este instrumental, es como una especie de anfitrión que se llama un paréntesis.

Entonces el área de operaciones tiene digamos estos dos brazos. A partir de eso todas las operaciones administrativas están centralizadas en estas dos figuras.

Uno de los objetivos es que el clínico se enfoque en... Exclusivamente en la parte clínica, durante la actividad y todo lo demás se realiza a través de estos dos brazos.

**Entrevistador:**

Ok, y por esto que nos estás comentando, ¿cómo impactan estas actividades administrativas en la percepción que tienen pacientes de su primer contacto con la llegada de la clínica?

**Entrevistado:**

Sí, pues obviamente el paciente, uno de los objetivos de la parte administrativa, es que el paciente desde que llega...

Si se sienten en un ambiente completamente profesional, ¿sí? Es muy normal que el 99% de los productores, bueno, les exageré un 95% de los productores en México, no tienen un sistema administrativo, no tienen un proceso administrativo como tal, ¿no?

Y en este caso no tienen, tanto, un proceso de servicio al cliente, no tienen un proceso de servicio al cliente.

Entonces, en Dr Dentista lo que tratamos de hacer es que desde que el paciente llega, él vaya persiguiendo desde el primer momento que existe un protocolo y que hay una manera de cómo él va a desarrollar sus actividades dentro de la clínica.

Esto con la finalidad de, justamente, muchísimo profesionalismo, pero también con la finalidad de poder administrarla. Ok, referente a esto que nos estás mencionando de los protocolos, la segunda pregunta es ¿en qué medida están establecidos los protocolos?

**Entrevistador:**

Ok, para la atención de pacientes nuevos y su seguimiento subsecuente. ¿Y quién es la persona encargada de realizar este seguimiento?

**Entrevistado:**

Sí. ¿Me podrías repetir la pregunta?

**Entrevistador:**

Sí, claro. Hablando de los protocolos, la pregunta es ¿en qué medida están establecidos los protocolos para la atención de pacientes nuevos y su seguimiento subsecuente?

**Entrevistado:**

Claro. Pues mira, nosotros tenemos de entrada el protocolo de primera vez. Nosotros consideramos que la relación más importante o la consulta más importante que tiene un paciente dentro de Dr. dentista es nuestra consulta de primera vez.

¿Por qué nuestra consulta de primera vez? Porque es la única oportunidad que nosotros tenemos de convencer al paciente, primero, de que somos su mejor paciente.

La alternativa es el único momento donde podemos demostrar todas las ventajas competitivas que tenemos contra un consultorio tradicional, pero también es el momento en que nosotros podemos convencer a un paciente de que la única manera en que va a cambiar de lleno y, importantemente, las condiciones de salud que tiene y, por tanto, su prioridad de vida es a través de tratamientos integrales.

Entonces, para eso, pues debe existir todo un proceso. Si un paciente llega a la clínica y tú le tratas de explicar únicamente lo que necesita clínicamente, es muy probable que el paciente decida no hacerse todo el tratamiento.

Muchos pacientes decían solamente hacerse lo más urgente, ¿no? El odontólogo se queja mucho de que el paciente solamente acude cuando le duele, pero incluso cuando el paciente acude porque le duele, el odontólogo no está capacitado para poder hacer entender al paciente o educarlo para que el paciente sepa qué se tiene que hacer, cómo se lo tiene que hacer. Y no solo eso, tampoco se puede tener las condiciones y las vías para que el paciente pueda ejecutar esos tratamientos.

Entonces, nosotros al tener un protocolo de primera vez, eso nos permite poder anticiparnos a las preguntas del paciente, anticiparnos a las dudas del paciente, anticiparnos a los pensamientos del paciente, poder generar una estrategia, un lenguaje específico.

Poder capacitar al odontólogo en cómo debería tomar esa consulta, evangelizar al odontólogo para que entienda qué es lo que verdaderamente le importa al paciente, que muchas veces no tiene tanto que ver con los dientes, y a través de eso generar una dinámica. Y todo esto está protocolizado.

**Entrevistador:**

Referente a esto que mencionas de la parte clínica, la tercera pregunta, ¿qué médica le consideras del proceso clínico o meramente clínico?

Gracias. ¿Impacta en el paciente para la toma de decisiones?

**Entrevistado:**

Por supuesto que el proceso clínico impacta al paciente en la toma de decisiones, sin embargo, seamos objetivos. Una consulta de primera vez va a durar, debería de durar por lo menos entre 40 minutos y una hora, aunque en doctores es lo que sucede, en otros lugares a veces no dura tanto, pero seamos objetivos.

Es muy difícil conseguir que una consulta de primera vez dure muchísimo más tiempo, ¿sabes? Por las mismas condiciones de aprendizaje del paciente.

Entonces, eso nos lleva que tienes 40 minutos a una hora para poder explicar al paciente todo lo que necesita. Es muy difícil que nosotros podamos explicar todo el caso, toda la parte clínica compleja del paciente en esta consulta. De tal manera que lo que más va a impactar en la toma de decisiones del paciente no es el procedimiento clínico. Lo va a ser la confianza que la clínica genera en él y la empatía o afinidad que desarrolla con el clínico.

Dicho de otra manera, el componente más grande de por qué el paciente decide o no hacerse un tratamiento con X o Y u odontólogo, tiene más que ver con qué tan bien le cayó el odontólogo, qué tanto confió en él que con el procedimiento que muchas veces no lo entiende.

Entonces, digamos, si entendiera el procedimiento, quizás tendría más importancia en la toma de decisiones. Como no lo puede entender, nosotros, la toma de decisiones se va a hacer por un salto de fe en que confío en el odontólogo.

Y la explicación del tratamiento se tendrá que ir haciendo durante el desarrollo de todo el plan de tratamiento y no en la consulta de primera vez.

**Entrevistador:**

Ok, muy interesante. Frente también a la decisión de los pacientes, ¿me podrías platicar un poquito de qué es el CRM y cómo esto impacta en los pacientes y obviamente en los datos administrativos?

**Entrevistado:**

Sí, un CRM es un canal de comunicación digital con el paciente, pero hoy en día va mucho más eso, o un CRM va de la mano con un programa de administración.

Nosotros en Doctor Dentista contamos ya de hace muchos años con un programa de administración que nos permite gestionar en tiempo real, yo puedo verlo desde ahorita desde mi celular, simplemente teniendo conexión a internet, todo lo que está pasando dentro de las clientes, no nada más las cámaras, sino también las agendas, los cobros, la administración, los autólogos, las comisiones, los expedientes y todo lo que tiene que ver con eso.

Entonces, básicamente un CRM es, para puntualizarlo, es un programa que se almacena en La nube que funciona a través de internet, en donde tú gestionas todas tus actividades, tanto administrativas como clínicas dentro de una clínica.

Entonces hay muchos, ya existen muchos. Desafortunadamente la mayoría no están enfocados en la parte administrativa, más están enfocados en la parte clínica por obvias razones, pero la mayoría también sí tiene apartados clínicos o tiene paquetes más amplios que también te ofrecen la parte administrativa.

**Entrevistador:**

Muy bien. En la siguiente pregunta, ¿En qué medida considera que se cumple con la normativa sanitaria vigente en la operación clínica y esta cada cuánto se verifica su actualización?

**Entrevistado:**

Sí. Digo, siempre hemos cumplido con la normatividad sanitaria en general. Hace poquito hicimos todavía una revisión más con algunos cambios que hubo en estos temas.

Y yo puedo decirte que actualmente cumplimos la normatividad al 100%. Son cuarenta y tantos puntos que se tienen que cumplir.

Los cumplimos actualmente. Hay una comisión específica, una comisión permanente que específicamente se encarga de estar revisando que esto se esté cumpliendo constantemente.

Y realizamos una revisión trimestral de que esto esté pasando constantemente.

**Entrevistador:**

Perfecto. ¿Hay algo más que te gustaría agregar aquí en la actividad de operaciones que no hayamos mencionado previamente?

**Entrevistado:**

Pues nada más lo que te comentaba, ¿no? O sea, el tema de siempre separamos operaciones clínicas y operaciones administrativas.

Son dos áreas completamente diferentes. Sí van ligadas una de la otra, pero digamos la... Las operaciones clínicas tienen más que ver con la calidad de servicio y los estándares de lo que conocemos como el Customer Trip, todo lo que el paciente va viviendo desde que llega o desde que llama al call center o desde que llama a la clínica hasta el momento en que se va y solicita una factura posterior o un justificante posterior.

Entonces eso es operaciones administrativas y tenemos operaciones clínicas que ahí sí estamos completamente enfocados en la parte clínica del paciente y digamos esto comienza, es todo lo que sucede ya dentro del currículo y no tiene que ver con calidad, ni con servicio al cliente, ni con Customer Trip, sino más bien con lo que el paciente está viviendo ahí en ese momento con respecto a su tratamiento.

Y bueno, obviamente se relaciona a través de notas de evolución, historias clínicas, notas de remisión y otros documentos clínicos que se crean.

**Entrevistador:**

Ok, excelente. Entonces vamos a continuar con la logística de salida que, bueno, son todas estas actividades realizadas tras finalizar la atención clínica y que son orientadas al seguimiento de los pacientes, de tratamiento, remisiones, entrega de indicaciones y todo este proceso.

La primera pregunta referente a la logística de salida es, ¿cómo gestiona la remisión de pacientes para estudios complementarios, ya sea radiografías, análisis clínicos u otros diagnósticos?

**Entrevistado:**

Sí, la logística de salida, Michelle, te habla acerca de cómo se relaciona la empresa con el paciente, con el cliente. Gracias a la atención clínica, todo lo que nosotros vamos a emitir al paciente también externo. Dentro de ello, todo lo que tiene que ver con estudios.

Nosotros, los proveedores de esos servicios, los manejamos exactamente de la misma manera. Nosotros buscamos que los proveedores que nosotros con los que vamos a mandar los pacientes manejen una calidad similar y compartan ciertos valores similares a nosotros, porque de otra manera difícilmente el paciente lo va a percibir, digamos, bien o similar a lo que está pasando en ese momento.

Podría agregar que parte del proceso que estamos teniendo es que durante este año nosotros ya vamos a contar también con nuestra propia área que va a realizar los

estudios que nosotros mismos enviamos y esto es con la finalidad de facilitarle las cosas.

**Entrevistador:**

¿Y realizan ustedes algún seguimiento para verificar que el paciente completó sus estudios recomendados o siguió esta indicación?

**Entrevistado:**

Sí, claro. Nosotros tenemos un proceso en el cual todos los pacientes, digamos, se clasifican en activos, por activar, en activos, etc.

Entonces, si nosotros enviamos un documento para que el paciente se vaya, hay un protocolo donde el paciente solo se va si ya tiene una cita, digamos, programada.

Y se le recuerda su cita una semana antes, un día antes, en dado caso que no pueda, se le da un seguimiento dentro de la clínica.

En dado caso de que el paciente no vuelva, pasa al área de call center, en donde también se les da un seguimiento y esa es la manera en cual...

¿Cómo nosotros podemos controlar esta parte? Ahora, el tema de la relación con los estudios, bueno, la tecnología ayuda muchísimo y actualmente eso también lo tenemos centralizado, aunque con proveedores externos lo tenemos centralizado en el sentido de que nuestros proveedores nos envían de manera digital los estudios y nosotros desde que el paciente los toma, pues unos minutos después ya los podemos tener, ya podemos tenerlos a disposición de eso.

Y también nos vamos enterando, ¿no? De los pacientes que pues no, nunca se realizaron sus estudios.

**Entrevistador:**

Ok, muy bien. Y, por otra parte, ¿cómo se maneja el proceso de 30 indicaciones, receta y 60 tratamientos específicos?

**Entrevistado:**

Digo, eso, digamos, es de lo más normal que te puedas imaginar.

El tema de las recetas, pues cada montón está obligado a emitir su receta con su propio sello. El tema de indicaciones, obviamente sí las tenemos previamente preparadas, ya tenemos una gama de indicaciones. Por otro lado, para cada procedimiento que las requiere, no las hacemos para todos, pero sí para cada procedimiento que las requiere.

**Entrevistador:**

¿Y estas indicaciones son todas de manera verbal, escritas, digitales?

**Entrevistado:**

Tenemos algunos materiales escritos, usamos los tres que mencionaste, se le dice una persona de manera verbal, también se le envía el documento digital, y si es pertinente, se le imprime también el documento.

Esto es porque todos los pacientes tienen la capacidad de manejar el documento digital, por escrito y así se les hace, por escrito y tres, así.

**Entrevistador:**

Ok. ¿Y realizan alguna llamada de seguimiento?

**Entrevistado:**

¿Mensaje de texto o correo para el seguimiento de estos pacientes a los que se les dieron algunas indicaciones específicas?

No solamente para los pacientes que se les dieron las indicaciones específicas, con ellos también se hace un seguimiento dentro del sistema. Nuestra área de servicio, nuestra área de servicio aquí está compuesta por el área de logística, marketing y recepción y son los encargados de estarse con todo el tiempo con el paciente.

¿Por qué esto lo encontramos mejor que el que lo hagan directamente con el doctor?

Porque esto nos permite tener una atención inmediata. Nosotros dentro del área clínica, contamos con nuestra gerencia de área clínica, pero también contamos con una comisión permanente a la que a partir de la resolución pueden solicitar cualquier duda que tenga un paciente y en tiempo real se le está reconociendo.

Entonces, digo, no solo es una cita de seguimiento, se maneja muchas cosas a través de estos canales, pero bueno, también es un seguimiento.

Esto también hace parte de los sistemas referidores, ¿qué es un sistema referidor?, son todas las acciones estructuradas, constantes y temporalizadas y se realizan.

Para poder mantener una comunicación con el paciente y promover que se vuelva una evangelizadora.

**Entrevistador:**

¿Y a los que se les da esta atención remota, qué tipo de dudas o consultas pueden resolver los pacientes por ahí todavía? ¿Y qué protocolos siguen para garantizar que las consultas remotas sean como precisas y seguras?

**Entrevistado:**

Nosotros no hacemos consultas realmente.

Como tal, como tal una consulta remota, nosotros no las ofrecemos. No tiene mucho sentido una consulta remota en mi manera de verlo.

Puedes hacer una pre-consulta remota en donde tienes ciertos datos. En una consulta remota es difícil dar un diagnóstico, porque el paciente no tiene los resultados tecnológicos para poderlo hacer.

Nuestro modelo de negocio, nuestro modelo de negocio está enfocado en otra cosa.

No hacemos estas virtualidades. ¿Qué es lo que sí hacemos? Como tal, un acompañamiento, ¿no? Un seguimiento 24-7, donde el paciente sí puede llamar, puede mandar un mensaje, ya sea a las clínicas que hacen todo el trabajo, o a nuestro call center, en donde pone la relación que tiene, entonces el call center le contesta.

Pero básicamente, eso se realiza con pacientes que son pacientes activos. Si tú eres un paciente de primera vez que nunca ha estado activo, pues no podemos, no puedo responderte preguntas de cosas que ignoramos, ¿sí?

Ahora, ¿por qué sí contestamos al 100%? Pues todas tus dudas administrativas, todas las dudas que nosotros podamos como pacientes tener.

¿Vale?

**Entrevistador:**

Bien, ¿te gustaría agregar algo en este punto?

**Entrevistado:**

Pues solamente señalar o retomar el tema de nuestra historia de Call Center, considero que la logística de salida es sumamente importante contar con personas totalmente enfocadas en atender teléfonos y mensajes de texto.

Que tengan speech perfectamente claros, que tengan las habilidades tanto de comunicación, como dirección de plática, que les permita en verdad hacer que el paciente se sienta perfectamente bien atendido.

Porque de repente el odontólogo tiene que ser el mismo el que contesta.

Entonces, ¿cuándo contesta?, pues cuando termina la consulta, cuando termina el tiempo.

O tiene que tener a la recepcionista que contesta, pero la recepcionista está cero capacitada para desempeñar este tipo de cosas.

Entonces, la importancia es que tenemos la reflexión del concepto. Son elementos que se enfoquen específicamente en estas actividades.

**Entrevistador:**

Continuamos con Marketing y ventas, que incluyen las actividades relacionadas con la atracción de pacientes, gestión de canales de comunicación, conversión de prospectos, y bueno, también abarca procesos internos como la capacitación en ventas, la implementación de sistemas de cobro, entre otros.

La primera pregunta es, ¿cómo gestionan los canales digitales de la clínica, incluyendo redes sociales, sitios web y otros medios de comunicación digital?

**Entrevistado:**

Sí, como te comentaba, nosotros tenemos un área específicamente que se carga del marketing, tenemos una gerente de marketing que tiene su equipo de trabajo, y a través de eso es la manera en cómo gestionamos los diferentes canales, eventualmente, manejamos Facebook, Instagram, Twitter, página web, y creo que nada más.

**Entrevistador:**

¿Quién es el responsable de administrar estos canales y administrar canales? La gerencia de marketing. ¿Qué tipo de contenidos? ¿Cuál es tu opinión?

**Entrevistado:**

Sí, digo, existe toda una estrategia de comunicación. Se tienen que conocer perfectamente bien las redes sociales, se tiene que conocer perfectamente bien el modelo de negocio, se tiene que conocer perfectamente bien la mujer persona, se tienen que conocer los diferenciadores, ¿sí?

**Entrevistador:**

Y la estrategia que nosotros vamos generando, la vamos generando a través de estos, digamos, las premisas.

**Entrevistado:**

Entonces, por ejemplo, en Instagram se tiene una estrategia para historias, se tiene una estrategia para muro, se tiene una estrategia diferente para real, y se tiene una estrategia diferente para publicidad para Instagram, en TikTok pasa exactamente lo mismo y en Facebook pasa exactamente lo mismo, ¿no? Hay que entender que cada una de estas redes sociales tienen públicos completamente diferentes.

**Entrevistador:**

Vale. ¿Cómo se seleccionan las plataformas digitales en las que participan?

**Entrevistado:**

A través del rendimiento. Digo, siempre se implementan todas las plataformas que existen, pero se seleccionan a través del rendimiento.

¿Qué es campaña que nosotros hacemos? Bueno, entender dos cosas que son importantes en el marketing. Por un lado, tenemos el marketing orgánico y por otro lado tenemos el marketing pagano.

¿Sí? Dentro del marketing, pues existe lo que conocemos como publicidad, promoción de venta y relaciones públicas. Dentro del marketing orgánico, el marketing orgánico, lo único que no tiene es promoción de venta. Es decir, no puedes enviar una, no, es difícil enviar una promoción a través del marketing orgánico.

El marketing orgánico sirve para poder comunicar todo lo que la empresa quiere comunicar, pero al ganar las, es muy difícil que una empresa o un dentista actualmente pueda tener éxito a través del marketing orgánico en corto plazo. Si

sucede, si lo hay, porque tienen golpes de suerte que los viralizan, pues es muy complicado, digamos, eso, eso está por un lado. Eso no significa que no se hace, se tienen que hacer, ¿sí?

Y todas las estrategias que están contenidas dentro del marketing orgánico tienen que estar en relación con tus valores, con tu modelo CANVA, con tu propuesta de valor.

Si yo quiero comunicar que somos una clínica joven, tendré que ponerme unos doctores ópticos y entonces a través del tiempo comunicar. Para que somos una clínica joven.

Si yo quiero comunicar que somos una clínica que esté enfocada muy incisivamente o muy constantemente en la odontología, muy clínica, muy técnica, pues eso lo que yo debería comunicar.

Pero si yo no sé para quién estoy comunicando, pues difícilmente la estrategia funcionará o no. Eso digamos en el marketing.

Ahora tenemos el marketing pagado y ese marketing es marketing que se impulsa a través de estar repagando las diferentes plataformas porque se lo estén promoviendo a ciertos mercados específicos.

**Entrevistador:**

Y ahí pues es lo mismo, ¿no?

**Entrevistado:**

Se trabaja mucho con algunos influencers, se contratan los influencers, se hacen las campañas, se segmentan las campañas, se pagan las campañas y se ponen en circulación las campañas que van a comunicar ese tipo de cosas. Este tipo de marketing es de un efecto más inmediato, digamos.

Puede ser muy económico, con mucho rendimiento, si se hace bien, puede ser muy caro, sin absolutamente nada de resultado, si no se está haciendo de manera por coincidencia.

Y en cada campaña se le saca su ROI, que es su retorno de inversión, para saber cuánto es lo que nos está dejando en cada campaña.

**Entrevistador:**

Ok. Justamente, las siguientes preguntas son respecto a la medición de la actividad de estas estrategias. Entonces, ¿qué indicadores son los que utilizan para medir esta efectividad de las estrategias de marketing?

**Entrevistado:**

Sí, tenemos todo un medio...En marketing le dicen funnel, ¿no? No se le conoce así, pero digamos, es un funnel, es un embudo de medición.

Entonces, es un embudo de medición en donde tú como lo que has entrado en una campaña lo primero que mides es el número de personas a las que se está exponiendo esta campaña, eso que se llama alcance, es lo primero que mides.

En esta campaña yo invertí tanto, yo invertí por ejemplo 10 mil pesos y tiene una exposición de 100 mil personas.

Posteriormente se miden leads y los leads son las interacciones que ese público tiene, a lo mejor yo tuve 100 mil vistas, de esas 100 mil vistas ya tuve 500 leads, 500 personas que realizaron una interacción.

A partir de ahí, eso es externo, eso es externo a la organización, eso es de marketing, y a partir de ahí pasa al call center, que es el área que atiende todas nuestras comunicaciones en tiempo real.

Entonces pasa al área del call center y en el área del call center lo que medimos primero que nada es el número de citas agendadas. Es decir, De todas las personas que estuvieron interesadas, cuántas logramos agendar una cita. Posteriormente, medimos de todas las agendadas cuántas llegaron a su consulta.

Cuántas sí llegaron, ¿no? A lo mejor ahí se va haciendo chiquito el embudo, ¿no? De cien mil, quisieron quinientas una cita, de esas quinientas lograste cerrar la cita.

Trescientas, de las trescientas llegaron a su cita. Ciento cincuenta. Y luego medimos capacidad de cierre. De esas ciento cincuenta, ¿cuántas decidieron hacerse por lo menos un tratamiento?

Y luego medimos capacidad de cierre integral. De esas que se cerraron, ¿cuántas superaron los diez mil pesos en compra? ¿Cuántas los quince? ¿Cuántas los veinte? ¿Cuántas los treinta? Y de eso medimos el retorno de la inversión. ¿Por qué a dar peso?

¿Cuánto retornó de manera directa? En un periodo de un mes, en un periodo de un mes de operaciones, ¿cuánto regresó esa campaña? Pero además hacemos un ROI estimado, es decir, tenemos ahí ya algunas fórmulas que nos permiten estimar, depende del tipo de pacientes, si son de ortodoncias, si son de integrales, son de endodoncias, dependiendo de lo que sea, ¿cuánto es lo que en el futuro en promedio me va a dejar un paciente?

Y de esa manera es como nosotros medimos el rendimiento del marketing.

Digo, si tú contestas una agencia de marketing, Michelle, lo que te van a decir siempre es, no, la campaña funciona, tú tienes cien de cantidad de vistas, cien de cantidad de list, y tiene un poco de razón y no, tiene un poco de razón, porque su trabajo de hecho termina ahí, donde ya te colocó un montón de gente que está interesada, a partir de ahí el trabajo es interno, pero lo que verdaderamente mide la efectividad de una campaña, es

**Entrevistador:**

Ok, y respecto a esto, monitorean algunos KPIs según cada estrategia, ingresos por pacientes, satisfacción, ¿qué KPIs son los que ustedes monitorean?

**Entrevistado:**

¿Para el área de marketing específicamente? Sí, los que te decías, los que fue ahí son tasa de exposición, tasa de atención, tasa de agendamiento, tasa de asistencia, tasa de conversión, tasa de cierre y ROI.

Bueno, ROI y ROI, estimado. Ok, ok.

**Entrevistador:**

¿Cómo implementan las cuatro partes del marketing para los servicios preferentes? Sí, digo, las cuatro partes del marketing es fundamental. Y si no conoce las cuatro partes del marketing. Lo veo muy complicado.

El equivalente sería como a las reglas de Black.

Si tú eres odontólogo y no conoces las reglas de Black, pues no puedes pasar a las reglas de las resinas compuestas y a las reglas de las incitaciones, más o menos funciona igual.

Entonces, las cuatro P's que son precio, plaza, producto, promoción.

Y lo agregaría, como lo hacen muchos autores, investigación de mercado.

Pues, justo parte de ahí, ¿no? O el primer paso, realizar una investigación de mercado que te permita conocer muy específicamente a tu cliente, a tu mercado y también a tu competencia.

Saber qué es lo que está pasando.

Eso también te permite poder establecer precios.

Tienen que tener una estrategia de precios y los precios no pueden ser planos. Tienen que haber precios en precios, en donde ofertas, en donde sabes cuál es la estrella.

Sabes qué productos son los que tú quieres vender, en donde sabes cuáles son los productos que te dejan mucha rentabilidad, en donde sabes cuáles son los productos que no quieres vender, en donde incluso sabes cuáles son los productos en donde pierdes dinero y entonces esos no los promueves, evidentemente, en donde sabes cuáles son los productos que se venden solitos, que no ocupan mayor esfuerzo, son tan buenos productos que se venden solos, solos.

Entonces, esa parte con el tema de precios, el tema de plaza, ahí hablamos de ubicación, entonces, clínicas realizadas dentro del estudio de mercado, se realizan una investigación muy detallada para saber exactamente dónde las vamos a ubicar, que estén bien alineadas a nuestro modelo de negocio, que es clínica de barrio, que sean de fácil acceso y acción a las características, áreas, controlar, contenerlas, etc.

Tu sucursal tiene que estar completamente de acuerdo al mercado. Debes ser superior al mercado, pero acorde al mercado. No puedes colocar una sucursal súper

sencillísima con ciertos colores cuando estás en un mercado que tradicionalmente requiere otra cosa, o viceversa, ¿no? Podrías generar instalaciones con demasiado lujo, que incluso podrían ser perjudiciales. Entonces, eso en el caso de la plaza.

En el caso del producto, nosotros entendemos perfectamente bien que la ontología no tiene de origen productos, ¿sí? O sea, una resina como tal no es un producto, una resina es un tratamiento.

Así que nosotros nos hemos enfocado en diseñar productos que vayan más allá de eso.

Siempre les digo a mis colaboradores, tenemos un producto donde englobamos...

Tenemos las resinas que se necesitan. A veces dicen que es un paquete de resinas, y siempre les digo que no, que es un producto; hay una gran diferencia.

Un paquete es: compro las resinas en 400, hago un paquete de 3 resinas y compro el de 390, eso es un paquete de resinas.

Entonces, lo que hacemos es designar productos, en el caso de este que mencioné, que se llama SDU, es un producto para el paciente, con un pago único. Solucionamos todos los problemas de caries mediante un tratamiento llamado resinas. Además, ese producto tiene un BCG distintivo, que incluye seis garantías, seis compromisos.

El más importante es que tenga una garantía total de daño, es parte también de lo que ofrece este producto, es decir, pase lo que pase, aunque pase lo que hay en la muela que le aparaste, se partió hoy, pues no es mi culpa, el producto te la garantiza, que tenga una garantía extendida, es decir, que hay de acuerdo a al tiempo de vida, tiene el producto también ofrezcas garantías y entre otros componentes más, y además que el precio en verdad sea muy competitivo a todo el valor que entrega, entonces esto se devuelve completamente un producto o por ejemplo tenemos nuestro producto de ortodoncia, en donde por un solo precio de 499 fijo durante todo el plazo, le ofrecemos todo el plan de ortodoncia anote que estamos

Sobrando las reposiciones de brackets, los arcos, ¿no? O sea, es un producto completo que incluye las limpiezas, incluye las revisiones, que incluye las colocaciones, los mantenimientos, etcétera, etcétera, etcétera. Entonces, así como eso, pues la empresa tiene una rama de productos.

Parte del diseño de productos va muy relacionado con uno de los objetivos que tiene el doctor dentista, es decir, democratizando las especialidades, es decir, ir haciendo las especialidades al alcance de todos.

Pero nuestra rama de productos estrella, que son esos que platicó, ahorita tenemos nueve más o menos, pero pues seguimos generando más, ¿no?

Porque no nada más es, este va a ser mi producto. No, no. Hay toda una planeación, toda una logística, hay todo un trabajo con proveedores, pero no, pues, este momento, debe a ser líder.

Y por último, el último punto de las cuatro, pues, es la promoción. En eso ya no me voy a extender.

Además, porque la promoción, pues, es básicamente ofrece, nada más señalar que él ofrece, pues, desde marketing, todos nuestros canales, y también en los doctores, se le capacita para poder ofrecer el producto de manera correcta.

**Entrevistador:**

Ok, perfecto. Y, ¿quién es el responsable de analizar todos estos resultados y proponer mejoras, nuevas estrategias?

**Entrevistado:**

¿Con el tema de las cuatro P's?

**Entrevistador:**

Sí, de todo.

**Entrevistado:**

Nosotros en Doctor Dentista tenemos un área administrativa permanente. Entonces, aquí donde estás haciendo mejor de entrevistarnos, pues, es aquí donde trabajamos.

Entonces, yo me encargo de dirigir y de monitorear todos los resultados. Uno de los participantes en todas las salas, nada más en marketing, pero también en marketing, van a entregar, van a entregar los aportes, van a entregar los aportes, y a partir de eso, pues, vamos monitoreando los diferentes indicadores.

Respecto a los sectores, en el área de ventas, se encarga de capacitarlos, como bien les dan herramientas, porque también partimos evaluando constantemente para que puedan con lo que se tienen que hacer.

**Entrevistador:**

Ok, respecto a la capacitación del personal, ¿cómo, ¿cada cuánto son las capacitaciones para mejorar las habilidades de venta y atención al cliente?

**Entrevistado:**

Sí, nosotros, como te comentabas, nosotros tenemos una filosofía que se llama, es la filosofía de esos de calidad, es la filosofía de esos de calidad, que como punto final para el odontólogo y para el cliente, va certificando productos, procedimientos como doctores, con el distintivo BC.

¿Cómo sucede esto? Nuestros doctores deben de pasar por una capacitación en varias áreas, por ejemplo, en el área de ventas y habilidades blandas, por lo que reciben una capacitación cuando entran, que dura cuatro módulos completos, pues vienen aquí con nosotros, se les capacita, se les enseña, se les desarrolla, y esa es la manera cómo van a enseñar, en la parte clínica también hay un programa de capacitación constante.

Ahorita ambas se van a integrar a partir de finales del 25 en un solo diplomado, digamos cada doctor que trabaje con nosotros deberá cursar un diplomado que va a

durar más de un año y dos meses para poder alcanzar los estándares, tanto de calidad clínica como de servicio clínico que nosotros necesitamos.

Nosotros clasificamos a nuestros doctores en junior y en senior. Entonces, cuando el doctor entra, debe ser un doctor titulado, que pasó algunas pruebas... Pero para poder alcanzar el título de junior, tuvo que haber pasado todo el proceso de capacitación. Y tuvo que haber pasado todo el proceso de, bueno, en este plan que traemos, tener que haber usado todo el diplomado.

Y como resultado final, se convertirá en el doctor junior. ¿Y cómo adquiere un doctor senior? ¿Cómo adquiere el título del doctor senior?

Pues eso a través del tiempo, a través de la experiencia, ¿sí? Tanto en la parte clínica, muy importante en las habilidades blandas.

Y obviamente ahí se mejora también las condiciones laborales y cada paso que da, digamos, para ir mejorando el doctor.

**Entrevistador:**

Ok. ¿Y cómo miden la efectividad de estas capacitaciones?

**Entrevistado:**

Sí. Bueno, es igual lo mismo, existen varios indicadores o KPIs. Por un lado, se pueden evaluar en el tema de ventas. La única manera de evaluar las ventas, es con los números, directamente cuántas únicas recaudan. Si medimos cuánto recauda cada doctor, también medimos el ticket promedio de venta por doctor.

También medimos cuántos gastos integrales vendieron. Se genera un ranking de doctores para ver quiénes son los que más venden, quiénes son los que menos venden, quiénes tienen más oportunidad se les refuerza, quiero comentarte Michelle, que creo que es muy pertinente en este punto de la entrevista que a mis doctores no se les enseña a vender por vender si se les trata de involucrar los valores de la empresa si estoy convencido que la única manera de que la odontología progrese, es que el dentista entienda que sí o sí tiene que aprender a vender pero un buen vendedor no es aquel que nada más vende por vender, o sea, que te acomoda un tratamiento puede acomodar o, este, que te vende un implante porque es el que me deja más dinero, o te coloco x, te hago una endodoncia que a lo mejor no la necesitas por recaudar más, no.

Siempre se les empuja que el mejor empleador es el que conoce perfectamente bien a su cliente, entiende perfectamente bien sus necesidades de acuerdo a su idiosincrasia, conoce perfectamente bien la mano de productos, todas las variantes que pueden hacer con los productos, y entonces toma el producto perfecto, ajá, para el cliente ideal, y le lleva al cliente ideal ese producto que es perfecto para él, y como, como se puede ser, se genera una enorme satisfacción en el cliente.

**Entrevistador:**

Ok, vamos a volver a retomar un poquito del tema que ya habíamos platicado, que es la matriz BCG, que es para categorizar como los servicios que se ofrecen.

a ¿qué factores consideran para establecer los precios? pequeños. Costos, competencia y la percepción de valor para los pacientes.

**Entrevistado:**

¿A través de la matriz BBC? Sí, la matriz BBC tiene muchas aplicaciones en la administración.

**Entrevistador:**

Una de ellas tiene que ver con el tema de productos, de poder fabricar tu gama de productos.

**Entrevistado:**

Hoy está de moda que todos los autólogos se nos ha inculcado y me parece que está bien trabajar con especialistas. O, digamos decir, tengo mi consultorio de especialidades, o tengo mi clínica de especialidades, y pareciera que estamos obligados a ofrecer todos los servicios que un consultorio, o toda la gama de productos que puede ofrecerse en la odontología. Sin embargo, visto desde el enfoque administrativo de gestión de clínicas, esto es incorrecto.

Lo que debería hacer el odontólogo es utilizar la matriz BBC. Dentro de la matriz que te dicen que tienes tratamientos estrella, tratamientos vaca, tratamientos perros y tratamientos incógnitos, ¿cuáles son tus tratamientos estrella? Es decir, son los que se venden más, son los que más utilidad te dejan y son los que tu cliente más necesita. Y por lo recordar, esos tratamientos están más relacionados con la especialidad del doctor, o si no tienes especialidad, vamos con la línea de trabajo que él sigue. Luego tienes a los tratamientos vaca, que a lo mejor son tratamientos que no te dejan tanto dinero, tienen tanta rentabilidad, incluso no los haces, no es tu línea de especialidad, pero son tratamientos que todo el tiempo se están solicitando, y aunque tú no los quisieras hacer, pues todo el tiempo se estarán solicitando, se estarán solicitando, se estarán solicitando, y entonces eso provoca que sean importantes dentro del mix de, te pregunto lo que yo con la matriz.

No sé, lo mejor que hagamos un curso para hacer algún procedimiento específico y tú no sabes cómo va a funcionar con esos cinco.

Cuando empieces a ofrecer a ver si tu mercado lo va a aceptar y muy importante identificar los tratamientos que son tratamientos que no te conviene hacer que no quieres hacer o que muchas veces incluso no son convenientes ni siquiera para el paciente los que no son convenientes para el paciente pues ni siquiera tienen dentro de la gama de productos los que no te conviene hacer pues simplemente no ofrecerlo o no tienen dentro de tu gama de productos a lo mejor pues tú a lo mejor no tienes un buen trato no pones implantes y no tienes un buen trato con un implantólogo ¿no?

O sea, no ganas Entonces, pero tú estás aferrado, ¿qué cosa quieres poner?

Ok, pones de los implantes, sácale tus márgenes y te va a quedar clarísimo el implante.

Si alguien lo acepta, perfecto. Si no lo acepta, pues no te tienes que frustrar, siempre tienes que ofrecer según la gama de productos que tú tienes y entonces el paciente verá si te compra el producto que tú le ofreces o busca por otro lado un producto que tú no tienes.

**Entrevistador:**

Ok. ¿Qué estrategias utilizan para ajustar los precios de manera competitiva? Sí.

**Entrevistado:**

Nosotros, por lo general, tenemos una doble estrategia. Por un lado, tenemos nuestra gama de productos estrella que tiene la característica o el objetivo de que en verdad, de acuerdo al benchmarking que hacemos, son productos mucho mejores que los de la competencia.

O y a un costo menor, a precio, a un costo

**Entrevistador:**

Y eso nos permite ofrecer precios menores también al paciente con mayor calidad, entonces eso digamos por un lado.

**Entrevistado:**

Y tenemos otra gama de productos que todavía no hemos alcanzado a democratizar, entonces a lo mejor esos no son, digamos, el mejor precio, pero pues sí, sí muy competitivo, ¿no?

¿Cómo lo establecemos? A través del mercado, de saber qué es lo que el paciente está dispuesto a pagar y qué es lo que ofrece la cliente.

**Entrevistador:**

Ok, justamente seguimos con este tema. ¿Cómo se identifican las necesidades del mercado para diseñar y promover nuevos servicios?

**Entrevistado:**

La única manera de identificar las necesidades del mercado es poniéndole atención a tu mercado. Es el mismo cliente el que te va platicando de sus necesidades.

Por decir, implantes, pero entonces imagínate que tú llegas a un mercado, tú dices voy a vender implantes, y tú llegamos al primer paciente, le pasas un implante, y entonces dice que no, es otra opción, y el paciente le un implante, y dice no, es otra opción, y el paciente le da un implante, y dice hoy no hay otra opción, y entonces tú sigues aferrado, estás escuchando tu mercado, tu mercado, sí, está muy padre ese tratamiento, ese producto, pero ese mercado no lo quiere.

La única manera de poder establecer lo que el mercado quiere, es estar escuchando constantemente a los pacientes, y cómo podemos escucharlos, pues de manera directa, a través de nuestras evaluaciones constantes, y el monitoreo constante, tanto a través de cámaras, como a través de encuestas de satisfacción, encuestas de entrada, encuestas de salida, encuestas de seguimiento, pero también a través pues de la entrevista directa con nuestro cliente interno, que es el doctor, y que pues al final es el que está ahí enfrente, viendo las necesidades.

**Entrevistador:**

¿Qué consideraciones hay para desarrollar un nuevo servicio según para las necesidades del mercado que se descubren, sobre todo en zona oriente?

**Entrevistado:**

Sí, dos maneras de hacerlo. Número uno, buscar cuál es la solución del paciente y tratar de encontrar cuál es la solución del paciente.

Pero número dos, que es muy importante, y eso sería a través de mejorar productos que ya existen, pero número dos, y creo que es algo que el odontólogo moderno tiene que hacer sí o sí, es generar productos que no existen para satisfacer necesidades que el cliente todavía no sabe que tiene, ¿no?

Entonces, a partir de eso, es como se puede plantear. Hoy en día, en un mercado odontológico tan saturado... Y va de la mano con el tema de las amenidades, de repente estar buscando más amenidades y más amenidades y más amenidades, pues no es la ruta correcta, sino al contrario, ¿no?

El objetivo tiene que ser cómo hago más simple un producto, más eficaz un producto, cómo le saco más rendimiento al producto, para que ese producto, de verdad, se le pueda dirigir al paciente.

Y entonces el objetivo debe ser, necesito un mejor producto, más barato y con más rentabilidad.

¿No? ¿Y si es posible? Por supuesto que es posible tener productos más baratos. Y ahí se benefician todos, ¿no?

Porque tienes más gente que lo puede adquirir, a menor costo, estás aumentando calidad y a poco tiempo la empresa está ganando más dinero.

**Entrevistador:**

Ok. Y porque en el área de marketing, ¿cómo funciona todo el sistema que tienen?

**Entrevistado:**

¿Los protocolos para el call center, para toda la atención de los pacientes? Sí, digo, call center tiene sus protocolos, muy establecidos, nuestra área tiene a una persona con experiencia de más de 10 años en call centers, y, digamos, cada respuesta que se manda, sigue estrictamente speech, desarrollados, pensados, filtrados, eran objetivos muy claros de comunicación.

Además de que tenemos también un robot con inteligencia artificial que nos permite también ir filtrando ahí un poquito la información que vamos a recopilar y la que entregamos.

**Entrevistador:**

Ok, ¿qué pasa si el paciente manda mensajes al paciente manda mensajes, que es para escuchar y de ahí los seguimientos hasta que llegan a la consulta dental?

**Entrevistado:**

Sí, digo, eso pertenece a la logística de entrada, es entender que el cliente quiere velocidad. Entonces, entender que cuando el cliente te manda un mensaje y llama, dentro de un horario que tú ya estableciste, debe haber siempre quien responde al mensaje de de un minuto, dos minutos, debe tener una respuesta.

Eso ya va siendo una percepción de alta calidad. El paciente es cómo lo mismo tanto, la comunidad telefónica, por mensaje a través del call center, el call center, le atiende a mensaje de la telefónica a través de lo que te decía, textos, scripts, diálogos muy bien establecidos, mucho enfoque en servicio al cliente.

Una vez que genera una cita, canaliza ese paciente a una clínica y en ese momento la recepcionista de la clínica, que también tiene un enfoque en servicio al cliente, toma al paciente, le sigue dando seguimiento, al paciente se le da un acompañamiento.

Y su recorrido a la clínica, se le manda un recordatorio una semana antes, se le manda un recordatorio un día antes, ese mismo día se le vean la ubicación, se le vean las alternativas de cómo llegar, entonces le dices, puedes llegar a través de este camión, puedes llegar a través de este metro, tienes que caminar acá, tienes que caminar allá, tú le vas a poder hablar tanto desde que ocupa la clínica.

toda esta información que se le ofrece al paciente una vez que está cercana a su cita siempre se le pregunta si todo bien si hay alguna indicación con la que le podamos ayudar, el paciente llega, se le da una historia clínica se le da una carta de diapositiva se le da un poco se le explica cómo funciona la logística de la clínica, se le presenta el equipo de trabajo se le platica qué áreas contamos se le presenta al doctor el doctor hace su conducta de primera vez sí, vamos

Y hay una parte de salida en donde se le da seguimiento. Y eso, pues básicamente es el seguimiento.

**Entrevistador:**

Ok, excelente. Vamos a tomar la siguiente actividad, servicios, son actividades para garantizar una calidad percibida del paciente durante, posterior y después de su tratamiento. Y aquí ya nos habías hablado un poco de la filosofía que ustedes tienen, que es la filosofía Besos de calidad. ¿Nos podrías platicar un poquito más de qué significa esta filosofía y todos los elementos que incluyen?

**Entrevistado:**

Sí. Digo, el servicio post-venta, que es el que vemos en esta última actividad, en esta parte de servicios, tiene mucho que ver con la filosofía del trabajo, nada más, de cómo la empresa al final se relaciona con la cliente.

Y nosotros hemos adoptado, hemos adoptado como, bueno, una filosofía que se llama vetos de cariño. Entonces, incluye, no solo, bueno, incluye, primero que nada, incluye, primero que nada, la manera de decir las cosas que me venía antes.

Sí. A ver. Una filosofía que adiciona ciertos valores por los que nos tenemos aquí, como empresa, como miembros de la organización, para poder llevar a cabo nuestra relación con el paciente.

Pero muy importante también, también nos va permitiendo ir construyendo una relación no solamente con el paciente, sino con la comunidad, que la comunidad nos puede integrar como parte de ellos, que nos reconozcan como participante que genera valor, genera razón dentro de la comunidad para ellos.

Para resumir, es la manera en cómo estructuramos toda la organización de lo que representa la empresa.

Fíjate, Michelle, que... Entonces, comencé a empezar, comencé a empezar hace algunos años, sabía cuál era su misión, visión y valores. En aquel momento yo me acuerdo que me hicieron y escribí mis valores y hoy en día pues lo que hago con mis clientes es un día y por ejemplo algo que siempre me dicen cuando les pregunto y es ¿qué valor vas a poner? honestidad y cuando yo les pregunto ¿por qué honestidad? Me dicen es que yo necesito tener gente para que no me roben y entonces ¿por qué pongo este ejemplo? porque la percepción de la cultura organizacional está equivocada. Es decir, la empresa no pone valores para que la gente nos entregue valores a nosotros. Yo no pongo el valor de la honestidad para recibir honestidad, yo pongo el valor de la honestidad o cualquier valor que yo escoja para entregarlo, digamos, a mi comunidad, tanto a mi cliente interno como a mi cliente externo.

Entonces, cuando yo empecé, pues no lo entendí, yo escribí mis valores, yo escribí mis opciones, pero hoy en día me he ido dando cuenta que esto es fundamental para el correcto funcionamiento de una empresa y Besos de Calidad trata de comunicar cómo tenemos que dirigirnos tanto como personas, con nuestros compañeros trabajadores, el paciente, qué hacer o no hacer con una disyuntiva clínica.

**Entrevistador:**

¿Qué más es Besos de Calidad?

**Entrevistado:**

Es un programa de mantenimiento que nos permite mantener una relación a largo plazo con el paciente. No es una membresía.

Resulta que para el segmento al que va dirigido, es un segmento que es un poco receptivo a una membresía. Digo, alguno s que adquieren una membresía es el Spotify, pero en general a la gente que se le ofrece el servicio de la clínica no le encantan las membresías. Entonces más bien es un programa de mantenimiento que

tiene un enfoque interno en mantener una relación a largo plazo con el paciente y un enfoque externo en hacer que el paciente ahorre.

**Entrevistador:**

¿Qué incluye esta filosofía, este programa que ustedes crearon y su logístico de programas o hay diferentes tipos de programas de calidad?

**Entrevistado:**

Sí. Digo, antes teníamos un montón, eran como cinco programas diferentes para cinco mercados diferentes.

Hoy lo hemos citado básicamente tres. Es besos de calidad para niños, besos de calidad mantenimiento para adultos, besos de calidad de ortodoncia, que es para los pacientes que tienen, ¿no?

Básicamente. ¿Y qué incluye? Pues que tú haces un solo pago anual, incluye todo el mantenimiento que tú necesitas, tiene una póliza también de garantía y tiene una póliza también contra emergencias.

Por ejemplo, Si tú tienes alguna emergencia dental que requiere una extracción emergente. El programa te cubre y al mismo tiempo se convierte en un sistema de referidores.

**Entrevistador:**

¿Cómo funciona este seguimiento para un sistema de referidores?

**Entrevistado:**

Un sistema de referidores son acciones que están enfocadas en que el paciente pueda recomendar. Besos de calidad tiene beneficios como tratamientos transferibles o consultas ilimitadas para personas o además también te cubre a tu mamá, a papá, a tus hijos, de tal manera que cuando tú requieras un dentista, la relación sea fresca con el doctor dentista y además tengas instrumentos para poder decirle a algún conocido, oye mira, yo tengo este beneficio, ¿por no lo aprovechas?

**Entrevistador:**

Ok, y respecto a este tema, ¿ha identificado qué tipo de pacientes son los que más los recomiendan?

**Entrevistado:**

Sí, claro, eso lo tenemos muy estudiado. De hecho, los que tienen besos de calidad son los que más refieren, porque por evidentes razones, pero hoy día sabemos que solamente los pacientes que califican tu servicio como excelente, realmente son los que te recomiendan.

Los pacientes que te califiquen como muy bien, solo te recomiendan si hay un incentivo para recomendar, o sea, si alguien específicamente va y les pregunta, 'oye,

un dentista que me recomiendes, así, así, asado” entonces vas a conocer porque te calificaron muy bien.

El paciente calificó excelente, no, es ese, te va a promover. Y a partir del que te califica de bien, regular, mal y pésimo, ese paciente no recomienda.

**Entrevistador:**

¿Hay algo más que te gustaría agregar en servicios?

**Entrevistado:**

Entender nada más que es un servicio y no un producto, y entonces todo lo que se centra en servicios, hasta la administración tiene que ser un bastante servicio.

Sí, hoy en día, hoy en día... Recomiendan los sistemas de costeo, te dicen... debes costear cuántas resinas, cuántos guantes, cuántas casas ocupas, vas. Y está bien, o no es incorrecto, pero debemos de recordar que nosotros administramos un servicio, y un servicio para poder establecer de una manera más efectiva

Esta administración. Y justamente apenas lo veían los hoteles cambiando el sistema de costeo con un sistema de presupuesto.

**Entrevistador:**

Ok, perfecto. Muchas gracias. Vamos a continuar. Iniciaremos con las actividades de apoyo como la infraestructura que abarca los recursos físicos, humanos, tecnológicos y organizacionales como si cuenta la clínica para operar de manera eficiente.

La primera pregunta es, ¿cómo distribuirían los recursos materiales, técnicos, tecnológicos o humanos que hay en cada una de sus clínicas?

**Entrevistado:**

Bueno, hablando de esta parte de capacidad instalada y recursos, obviamente tenemos que comprender que existen diferentes tipos de recursos y dentro de la empresa pues tenemos recursos materiales, técnicos, humanos, tecnológicos.

Además de esto, obviamente, tenemos un plan tecnológico de desarrollo. Dentro de los proyectos que se están ejecutando en este momento, uno de ellos es poder digitalizar todas las clínicas para finales de este año y mudarnos completamente al flujo digital.

Nosotros tenemos una misión en ese sentido, no lo estamos haciendo como tradicionalmente se hace por innovación, sino queremos reducir costos, es decir, aumentar calidad, reducir costos y poder ofrecerle al paciente promedio un servicio mucho mejor y un servicio mucho más barato, obviamente ganando en competitiva.

Una vez que logremos hacer esta parte de la que estamos trabajando, prácticamente vamos a poder hacer productos digitales a costo de cualquiera de mis competidores.

Quiero comentarte, Michelle, que para nosotros para poder tomar la decisión de hacer o adoptar alguna tecnología, nosotros siempre vemos los beneficios.

Uno solo debe adoptar una tecnología si cumple con dos o cualquiera de estas dos funciones. Número uno, te reduce costos. O número dos, te ahorra tiempo. Esas son las únicas dos razones por las que uno puede adoptar una tecnología. Y nosotros hacemos una comida financiera en donde decimos, bueno, se va a invertir tanto, nos va a generar tanto en beneficios, en tanto tiempo, básicamente.

**Entrevistador:**

Ok, pero bueno, cada una de tus clínicas cuentan con un área de recepción.

**Entrevistado:**

Así digo, pero la clínica, el modelo de clínica. Son clínicas cuentan con una recepción. Como nosotros trabajamos, nosotros trabajamos en el modelo Just in Time, es decir, tenemos un compromiso con los pacientes, nuestros diferenciadores, es que los pacientes esperan más de 15 minutos, realmente realmente las esperas están disponibles para tener una capacidad entre 5 y 7 personas nada más, esperan, cómodamente sentadas.

Adicional a esto, pues nuestras clínicas cuentan con, el prototipo es de 4 unidades centrales, cama clínica, deben de tener una sala de, una oficina, deben de tener un área de juegos, que van juegos tubulares para que ellos se puedan divertir, cuentan con un selle, cuentan con un comedor para que los colaboradores puedan, ahí, reunirse, esparcirse, un espacio para ellos, y básicamente esa faca, ¿no?, de la infraestructura tecnológica.

Contamos con radiovisógrafo, contamos con rayos X, contamos con unidades nuevas, con ultrasonidos, etc. Todo el equipo que regularmente un consultor tradicional tiene.

**Entrevistador:**

¿Y cuál es la infraestructura humana que hay en cada clínica operando de lunes a sábado?

**Entrevistado:**

Sí. Nosotros lo dividimos por equipos, nuestro sistema se divide por equipos.

Una de las cosas que nosotros tenemos, hemos desarrollado, es el sistema de trabajo de horas reducidas. Esto va a ser que nuestros colaboradores no trabajan por los días, trabajan más o menos tres días a la semana.

Cada clínica tiene por lo menos dos equipos, pero puede tener tres equipos. En alguna sucursal tienes al equipo Pantera y al equipo Tigre.

Entonces, si conjuntamos a todo el equipo, cada... Cada clínica cuenta con dos odontopediatras que trabajan de planta, dos ortodoncistas, una recepcionista, dos acompañantes clínicos, tres o cuatro odontólogos generales, y ese es como el equipo que trabaja de planta con nosotros, y por aparte los especialistas que son proveedores externos.

**Entrevistador:**

Ok, perfecto, vamos a hablar de la estructura interna y la organización del personal. ¿Cuál es el objetivo de la clínica dr? Dentista?

**Entrevistado:**

El objetivo de la clínica es que se puede hacer un servicio cómodo, de calidad, cercano a silenizar a su domicilio, en fácil entendimiento, y con el mejor costo-beneficio posible.

Es decir, quiero ofrecerles una clínica con un servicio como si estuvieran en un lugar diseñado para un segmento de la población C+, el lugar donde está mi clínica es un servicio, es un estrato social, C- es una clínica con un servicio C+, y así es como es el objetivo.

**Entrevistador:**

Ok, ok. Actualmente, actualmente, cuentas con tu organigrama, pero, ¿me podrías mencionar cuáles son las responsabilidades que tienen que cumplir cada puesto?

**Entrevistado:**

Claro que sí. Bueno, empezando por el tema de la dirección, que la llevo yo, dividida en la dirección operativa, que se encarga de dirigir todas las acciones internas que se tienen en la empresa, y por otro lado, la dirección general, que se encarga de ir a la dirección operativa.

Y haciendo más grande el escenario para la empresa. De ahí dependen de mí las gerencias, son seis. Una gerencia de recursos humanos que se encarga de toda la gestión de administración del personal y de llevar todos los procesos de recursos humanos, selección, inducción, capacitación, evaluación, nómina, etc.

Tenemos un área de operaciones administrativas, que básicamente son los encargos de llevar todo lo que tiene que ver con logística y servicio al cliente.

Tenemos una gerencia de marketing, que encarga de llevar toda la estrategia comercial y todas las campañas de marketing. Tenemos una dirección clínica, que es la que regula, coordina, evalúa, analiza todo lo referente a las actividades clínicas. Es la parte más odontológica de la empresa.

Tengo un área de proveeduría, una gerencia de proveeduría, que es la que se encarga de administrar a todos los proveedores, principalmente proveedores de insumos.

Y tengo un área de call center, esta área depende del área de marketing directamente, y bueno, se encarga de los contactos con los clientes.

Me falta un área de ventas, una gerente de ventas, que es la encargada de monitorear los objetivos de ventas que tienen las gerentes clínicas, y con ello tratarlas de llevar a que lleguen a los diputados.

Es el área que les proporciona las herramientas, es el área que capacita a los productores, es el área que los retroalimenta, es el área que los va midiendo, es el área que los motiva.

Del área de operaciones administrativas, de operaciones generales, personas clínicas y administrativas, depende el área de recepcionistas, tenemos una en cada clínica y tenemos una de refacción, una de reserva, sin alguna falta por cualquier cosa, ya sea recepción o acompañantes clínicos.

Tenemos un área de intendencia, también depende de las operaciones, del área clínica, depende del estado de odontólogos internos, depende también del estado de clientes externos dentro de sus funciones clínicas y, pues si no se me olvida nadie, creo que eso es todo mi ordenidad.

Ah, bueno, tenemos el área de mantenimiento también. ¿Sí?

**Entrevistador:**

Ok, ahora me podrías platicar cuál es tu visión y cómo te aseguras o qué estrategia utilizan para que el personal conozca y se alinee con estos valores institucionales.

**Entrevistado:**

¿Más? ¿Quieres decirte, textualmente, cuál es mi misión? Más que me gustaría comunicarte a qué es lo que me refiero con la misión, ¿no? Como yo te comentaba, nuestra clínica es una clínica de barrio. Este modelo surge de la mano con todas las ventas digitales. Es verdad que hoy en día la gente ya no se mueve demasiado, ¿no? Hoy es difícil que una persona, predominantemente, la mayoría de las personas vayan a una plaza y hay una gran parte de sus compras y ahí vayan a probarlo, hoy en día está mucho más influenciado por internet, se compra muchísimo por internet. Es una comida por internet. Hoy se envía muchísimo. No existía, Michelle. Antes tenías que ir a los taquitos. Hoy en día no, no, ya tienes una taquita. hablas del teléfono y pides algo, digo que eso no es nuevo.

Lleva ya unos años pasando. Como consecuencia, esto nos hace que la gente tenga mucho menos movilidad.

Es decir, si yo no quiero salir de mi casa para ir por tacos porque quisiera salir a otra, a otra cosa, ¿sabes? regularmente la gente que empieza a tener esta dinámica se mueve mucho menos que la gente que no lo tiene y por tanto empieza a surgir la necesidad de tener lo más cerca posible todos ellos todos esos servicios que yo no puedo pedir por internet entre ellos pues el dentista yo no lo puedo pedir por internet pero que quiere la gente la gente quiere tenerlo cerquita de su casa ya desde el siglo pasado ya es muy poca la gente que dice ah yo quiero ir al dentista

Yo quiero ir al cardiólogo, yo necesito ir al dentista, o necesito ir a cualquier especialista de este tipo y vivo en Xochimilco, vivo en Iztapalapa, viva en Iztapalapa y diga, ah, ya sé, me voy a la colonia Roma, voy todas mis consultas allá.

Pues realmente no sucede, no sucede, es una necesidad, pero justamente es parte de lo que está misión y visión trata de resolver, que el paciente reciba el nivel de

atención, en todos los sentidos, entonces, pues esto me habla de 'buena calidad', de más entendimiento y esto genera un reto, de ser eficientes, ser muy óptimos y empresarialmente, pues, para poder, para poder presentarnos a este segmento.

Si yo voy a estar atendíendome en Medica Sur, pues me va a costar más caro, ¿verdad? Me está ofreciendo un servicio con más amenidades, mejores amenidades, entonces yo tengo que tener esas mismas amenidades, pero en Iztapalapa o en Coyoacán, por ejemplo, pero además con un costo, pues acorde a esta parte.

**Entrevistador:**

¿Cómo están integradas y cuáles son tus áreas de soporte para la operación de tus clínicas?

**Entrevistado:**

Mis áreas de soporte, bueno, según la cadena de valor, dentro de las áreas de soporte tenemos todo lo que tiene que ver con la parte contable, con la parte de finanzas.

Entonces nosotros tenemos, yo tengo aquí un área contable, sin embargo, no la considero dentro del organigrama porque ellos son un prestador de servicios externos.

Trabaja conmigo de manera integrada, o sea, no nada más me hace, digamos, las declaraciones, como cuando ahora yo... No, sí trabaja con la empresa, pero es un despacho que lo lleva de manera externa.

Entonces no los tengo aquí permanentemente. Entonces eso lo tenemos especializado. Dentro de la dirección llevamos un área también de finanzas más chiquita, en donde llevamos el control financiero de todas las actividades que también realizamos.

Y tenemos un área legal. El área legal se encarga de toda la parte contractual, desde lo laboral, comercial, de servicio, civil, etc.

Y son los que también van desarrollando el compliance. ¿Y qué es el compliance? Pues es irle dando legalidad a toda la empresa.

Entonces actualmente seguimos siendo una persona física, pero estamos en el proceso de desarrollarnos a una persona moral. Y eso es lo que incluso yo sugiero, lo que yo considero como lo correcto.

De repente se comete el error de que primero se forma la persona moral, pero no existe la parte. Física, digamos, y entonces pues les queda muy grande el saco de la persona moral.

Entonces lo ideal es primero el negocio, ya que el negocio funciona, ya que opera, ya que realiza todas sus actividades normales como persona física.

Entonces sí, nos brincamos en una persona moral y ya nada más ajustamos toda la parte legal. Sí, básicamente. Bueno, también en el área de secundaria también tenemos el área de recursos humanos que entra dentro del área secundaria. Es decir,

la tenemos de manera interna. Es un área muy activa. Actualmente tenemos cerca casi de ochenta colaboradores en la empresa.

**Entrevistador:**

En este sentido legal, ¿cómo garantizan el cumplimiento legal y regulatorio en temas laborales y sanitarios?

**Entrevistado:**

Sí, Bueno, Gracias. Temas sanitarios, como te decía, el tema sanitario tiene que ver desde los permisos que tienen las clínicas, avisos de funcionamiento, usos de suelo, avisos de COFEPRIS, etc.

Y pues cumplir con todos los parámetros de la regulación que tenemos en estas tres alcaldías, con unas alcaldías que están muy cercanas y la regulación es muy similar, y pues periódicamente se hacen revisiones a que todo vaya fluyendo, todo vaya de acuerdo a lo que se requiere.

Con respecto a la parte laboral, como te decía, tenemos un área legal, y esa área legal es quien se encarga de todos los contratos, y pues blinda toda la parte legal, digamos, de estas relaciones, eso por el lado legal, sin embargo, nosotros hemos procurado estar alineados al humanismo mexicano, lo que vuelve a poner en el centro de la empresa a la persona y al trabajador.

Tratamos de cumplir con lo que nos dice la Ley Federal del Trabajo con respecto a esta parte, ¿no?

**Entrevistador:**

Ok. La otra parte es el área de contabilidad y finanzas. ¿Tiene también el control de ingresos, egresos y proyecciones financieras?

**Entrevistado:**

No. No, no, no. De manera interna nosotros utilizamos todo lo que tiene que ver con ingresos, ingresos y ingresos, funciones financieras y también proyecciones financieras.

Por supuesto que al no ser yo contador, siempre requerimos una consultoría externa, ¿sí? Nosotros lo llevamos y ellos lo que hacen es, pues, digamos, darle los ajustes técnicos finos a todo lo que nosotros vamos haciendo.

¿No? Nosotros de manera interna llevamos nuestra, nuestra, nuestros estados financieros, estados de resultados, flujo de efectivo, situación de cambios, cambios en la situación financiera.

Financiera, balance general, y etc. También lo contenemos en el CRM que utilizamos, y ellos se encargan también de la parte física, entonces todo el tiempo estamos coordinados.

No trabajan directamente aquí conmigo, pero para estar dentro del equipo de trabajo, estamos todo el tiempo coordinados, hablamos con ellos prácticamente todos los días.

**Entrevistador:**

Ok, seguiremos con la gestión de recursos humanos, que es el conjunto de todas las acciones para administrar el personal, desde su incorporación, seguimiento, desempeño, etc.

¿Cómo gestionan el proceso de contratación de nuevo personal en clínica?

**Entrevistado:**

Sí, pues sí, eso se encarga el área de recursos humanos. Actualmente sigue todo un proceso, desde que se publica la vacante, tenemos que seleccionar más o menos las páginas.

**Entrevistador:**

Gracias.

**Entrevistado:**

También hay, aproximadamente, pues, no sé cuántos alumnos exactamente salen al año, pero son muchísimos, la UNAM, el IPN y otras universidades nos hacen el favor de seguir sacando más y más licenciados, entonces la oferta de los ofertantes que buscan el puesto son bastantes, entonces por lo regular tenemos incluso una lista de currículos queriendo ser entrevistados por nosotros y eso nos permite la oportunidad de ser un, digamos, una empresa tan abundante de dentistas, también nos da la oportunidad de poder hacer diferentes procesos, ¿no?

Desde la parte de sus características profesionales, la parte psicológica, psicométrica, las afinidades, tenemos ciertas reglas como, por ejemplo, la distancia, que tengan, que vivan a cierta estancia de nosotros, por nosotros, el perfil, el tipo de personalidad, buscamos un tipo de personalidad específica, la idea que tiene de poder aprender ciertas habilidades, es muy importante para nosotros.

**Entrevistador:**

Ok, y ¿utilizan pruebas prácticas o evaluaciones técnicas como parte del proceso de selección?

**Entrevistado:**

Sí, se utilizan pruebas, diferentes tipos de pruebas técnicas de evaluación de los candidatos en varias dimensiones, incluyendo si les está en un examen clínico, teórico, pruebas psicométricas, pruebas de habilidad, pruebas de lenguaje también, porque el autólogo tiene que ser un gran comunicador, entonces también eso se evalúa.

**Entrevistador:**

Ok, de tiempo en el que pasa la contratación, cuando ya es un personal, ¿cómo gestiona la capacitación de este personal clínico?

**Entrevistado:**

Sí, nosotros tenemos todo un plan de capacitación que tenemos contemplado durante todo el tiempo que consideramos que la persona es muy importante para las empresas, en el caso del doctor de distancia funciona, tenemos lo que se le conoce como un plan de carrera, es un plan de carrera que nosotros vamos a ofrecer al trabajador, al colaborador, la plaza.

Es muy normal, sobre todo en las generaciones modernas, las generaciones más nuevas que en promedio están durando en promedio dos años en un puesto de trabajo, la generación anterior en promedio duraba 15, entonces esto se ha recortado y es muy imperante la necesidad de tener un plan de carrera, en el caso del doctor de distancia, nuestro plan de carrera lo tenemos contemplado entre 5 y 6 años, comienzo con el onboarding y... y si un médico tiene más de un año, puede convertirse en dentista residente. Para nosotros, un dentista residente es quien tiene la capacidad de ser paciente y de comprender diversas enfermedades. Sin embargo, todavía requiere el acompañamiento de especialistas y de otros doctores más experimentados para poder llevar a buen puerto todos los tratamientos desde el inicio hasta el final.

Una vez que logran esto, de ser dentista junior como al año, bueno, entre un año y medio les toma ser dentista junior, presentan un examen, tienen que empezar a desarrollar experiencia y contemos que entre dos a tres años más o menos de desarrollo de experiencia tienen ya la capacidad de poder aplicar para convertirse en un dentista "Sr", el es un dentista senior es aquel que ya tiene todas las habilidades para poder desarrollar un tratamiento desde el diagnóstico hasta la puesta en alta del paciente y pudiendo interaccionar con todos los actores que sean especialistas internos y externos para poder llevar a uno a otro.

Y además, este tipo de personas ya desarrollaron también las habilidades blandas de venta y de manejo de pacientes, de relación con el paciente a largo plazo, de empatía, de ventas, entre otras que tienen que ver que es manejo de agenda, entre otras que tienen que ir desarrollando.

Y bueno, este proceso lo alcanzan como después de dos o tres años, lo que hace es que lleven tres o cuatro años en la empresa en el momento en que se conviene.

Yo lo digo de esta manera, un dentista junior es el que viene y le dice al especialista, ¿cómo ves este diente para una endodoncia? ¿Tú crees que sí? ¿Sí funcionaría? Mientras que un dentista Sr ya no hace eso, el señor ya le dice, oye doctor, fíjate que necesito que le hagas una endodoncia a este día. Y lo dice con toda la seguridad de que esa es la ruta clínica que más le conviene al paciente. Esa la efectividad de un SR. Después de que se convierte en Sr, y nosotros decimos que llegan al punto del clímax. Cambia la manera en cómo se les paga incluso. O generan beneficios directos, tanto de sueldo como de comisiones, pero además tienen beneficios directos ya como si fueran una especie de mini socio. Y pues empiezan a tener una autoridad ya también dentro de la organización.

Y por último, nosotros contemplamos la parte de el acoplamiento, la etapa del acoplamiento.

Nosotros trabajamos mucho con el intrer emprendimiento. Es decir, nosotros vamos preparando a nuestros odontólogos no solo para... A que trabajen con nosotros.

Si nos vamos, nos vamos preparando para que eventualmente sean ellos los que generen emprendimientos, pero emprendimientos de deberás, que no se queden nada más en un consultorio, sino que en verdad empiecen a crear empresas.

Los vamos apoyando desde el momento que yo dicen, oye, ¿tengo ahora en el mismo consultorio? Pues empezamos a capacitar, empezamos a comunicar lo que sabemos, a manera de que cuando ellos decidan irse, pues ya tengan avanzado, ¿no?

Entonces, siempre me dicen, doctor, ¿cuál es el momento que voy a saber cuándo irme? Y digo, no te estreses, tú mismo te vas a decir, ¿cuál es el momento donde ya te necesitas ir de tiempo completo?

**Entrevistador:**

¿Cuál es, en el momento en el que ya están trabajando con ustedes, qué políticas tienen establecidas para aplicar sanciones clínicas y administrativas?

**Entrevistado:**

Si, digo si hay un manual de sanciones contra políticas, perdón, administrativas como clínicas, dependiendo de qué parte de la empresa pertenece y trabaja, enfocándolo específicamente a la odontológica, el dentista tiene que conservar cierto nivel de calidad y tiene que tratar de cometer los menos errores posibles, somos humanos y pueden cometer errores.

Pero hay un sistema de semáforo en donde el colaborador puede equivocarse, se le apercibe y se le genera la retroalimentación correspondiente para que puedan corregir esas áreas de oportunidad y va escalando hasta el punto donde ya se le descuenta e incluso el punto donde ya no puede seguir laborando, ¿no?

Pero la verdad, no nos ha pasado mucho esa presencia de que tengamos que cesar a alguien por esa razón, porque seguramente la capacitación nos va permitiendo que vayan subsanando estas necesidades de capacitación y estas áreas de oportunidad.

**Entrevistador:**

¿Cómo gestionan el proceso de desvinculación del personal, ya sea por renuncia o terminación?

**Entrevistado:**

Claro. Nosotros, como te comentaba, nosotros pertenecemos al humanismo mexicano, donde el ser humano y el trabajador se impone antes que la empresa, ¿sí?

Yo tengo una amplia experiencia en el trabajo con sociedades cooperativas, que son sociedades meramente, son fines de lucro, pero tienen un fin de lucro participativo, social y solidario. Entonces, de acuerdo a esa experiencia que he tenido, nosotros en

la parte de despidos, en la parte de cuando terminamos la relación con un trabajador, la verdad es que tratamos de realizar filosofías que te dicen que el trabajador, pues realmente, debes de verlo como...

No pudo con este trabajo porque a lo mejor no era su lugar, ¿sabes? Pero no necesariamente porque no pueda, no sé, papá o no tenga alguna capacidad.

De esa manera siempre tratamos de apegarnos a la ley de trabajo y cuando tenemos la necesidad de separarnos de alguien, pues lo hacemos de acuerdo a la legalidad que se nos indica.

Y también al trabajar con el colaborador su salida y explicarle que él vaya siendo consciente de todas estas áreas de oportunidad que tiene, pues eso también hace que sea muy complicado tener alguna dificultad con un ex colaborador, ¿no?, Y aquí a todos se les permite conservar su dignidad en el ser humano.

**Entrevistador:**

Mientras están colaborado, ¿cómo supervisan el cumplimiento de funciones de la asistencia del personal dentro de cada clínica?

**Entrevistado:**

Sí, eso se hace a través de dos canales, en el área de operaciones y en el área de retos humanos.

Hay muchas herramientas tecnológicas donde se va viviendo desde que el trabajo llega hasta que se van. En el caso de los que son así, hay algunos, dentro de nuestra filosofía, el dentista solo tiene que cumplir con los horarios en donde tiene paciente. Puede tomar la decisión de ese momento que ya queda libre.

**Entrevistador:**

¿Utilizan listos de verificación o reportes para evaluar el desempeño? Sí, claro. Y si lo evaluamos en varias, también en varias dimensiones.

**Entrevistado:**

Tenemos tres evaluaciones básicas. Una evaluación clínica. Y ahí tenemos que medir la calidad técnica. La calidad técnica se muestrea. No es posible medir la calidad a través de un trabajo constante de revisar absolutamente todos los tratamientos que se realizan. Eso es absurdo. No es una escuela. La calidad se muestrea y lo que hacemos es eventualmente, sin aviso previo, nuestras gerencias de clínica llegan, revisan un caso, revisan la calidad de esos procesos, y eso se hace frecuentemente, sistemáticamente, de tal manera que vamos a estar analizando y vamos viendo a qué nivel tenemos a cada uno de nuestros doctores y a qué nivel estamos desarrollando uno u otro tratado.

Eso por la parte clínica, la parte de operaciones, evaluar la calidad del servicio, y eso lo hacemos a través de dos maneras, la primera es una observación directa de todo el proceso, y la segunda a través del Mystery Shopper, que lo hacemos constantemente, mandamos a alguien que está perfectamente capacitado para poder

fingirse en un paciente y evaluar todo el proceso de calidad, excepto en la parte clínica, no tiene esa posibilidad.

Y por último, el área de ventas, también realiza una evaluación sistemática, en donde evaluar el nivel de calidad que...

Están ofreciendo a los doctores en la primera vez. Tienen un enfoque de ventas. Y ahora, pensando en que un doctor que hace mucho trabajo y realmente se preocupa por su paciente y les coge el producto correcto, debería de encerrar nueve de cada diez tratamientos.

¿Qué propone?

**Entrevistador:**

Ok, perfecto. Vamos a continuar con la siguiente actividad de apoyo, el Desarrollo de Tecnología, que abarca el análisis, planeación, ejecución y evaluación de soluciones tecnológicas aplicadas.

La primera pregunta es, ¿cómo se gestiona la organización y ejecución de proyectos tecnológicos en sus clínicas?

**Entrevistado:**

Sí. Bueno, primero tenemos que entender que como cualquier giro por la tecnología en odontología es muy grande y es muy diversa.

El odontólogo en general suele enamorarse de su profesión y suele enamorarse de lo que el mismo odontólogo desarrolla, sin embargo, muchas veces no nos enamoramos del cliente y no toda la tecnología es para todo, la tecnología tiene que estar para las necesidades que realmente requieren y entonces no toda la tecnología que nosotros podamos encontrar necesariamente hay que pasear.

Entonces, a ser para todo tipo de clínicas. Entonces, ¿de qué manera nosotros lo podemos gestionar y planear, pues a través de un área que Project Manager.

**Entrevistador:**

¿Cuál es la función de esta área, Project Management?

**Entrevistado:**

Sí, el Project Manager es la persona que se encarga de supervisar los proyectos o básicamente lo que hace es, digamos, tú tienes toda la operación de la clínica de todos los días, todos los días se está haciendo algo, si tal área tiene mucho trabajo, está ocupada, entonces cuando tú quieres incorporar un proyecto nuevo, tecnológico o de cualquier otro tipo, pues es muy difícil quitar a alguien de un área y ponerlo a ese proyecto, entonces esta persona es una persona que se encarga de tomar el proyecto y conseguir a las personas, coordinarlo, digamos, conseguir a las personas que se van a encargar de ejecutarlo y coordinarlo, básicamente, ¿no?

Entonces, no está enfocada en un área específicamente, porque de repente fue igual, porque de repente fue un proyecto. De repente puede llevar un proyecto tecnológico,

de repente puede llevar un proyecto de TICS, de repente un proyecto clínico, entonces, eso básicamente es la función del Project Manager.

**Entrevistador:**

Ok. ¿Cómo impacta el trabajo del Project Manager en la apertura de las nuevas computadoras?

**Entrevistado:**

No, pues el trabajo del Project Manager es fundamental. Si el trabajo del Project Manager, al mismo tiempo que tú estás creciendo, descuidas la operación interna. Entonces, el Project Manager tiene que tener la capacidad de tomar todas las decisiones necesarias para el proyecto, dentro del marco que tú le manejas.

Y únicamente te va a molestar o va a requerir tu apoyo en decisiones cruciales o fundamentales que salen de su contra. Entonces, básicamente ese es el momento mínimo necesario para poder desarrollar una clínica. Que digo, a lo mejor cuando tú vas a abrir tu clínica número 2, pues no ocupas un Project Manager, ¿sabes? O la 3 incluso pero después lo necesitarás.

**Entrevistador:**

¿Realizan alguna evaluación post-proyecto para analizar su éxito o identificar las áreas de mejora?

**Entrevistado:**

Sí, por supuesto. Hay varias. Siempre se hace una evaluación de todo, siempre se hace un análisis, una evaluación por escrito de todas las cuestiones que nos vieron pasando para que no nos vuelvan a pasar. También se evalúan los proveedores, cómo nos fue con un proveedor, cómo nos fue con otro. Y también se evalúan los dos, se compara el presupuesto policial con el presupuesto final y se ve dónde se pudo borrar y dónde no se pudo borrar.

**Entrevistador:**

Y bueno, que voy a eliminar el proyecto con el plan financiero. Ok. Por otra parte, ¿cómo evalúan la rentabilidad de las herramientas tecnológicas antes de su implementación?

**Entrevistado:**

Sí. Sí. Como te comentaba antes, Mich, para que pudieras implementar una tecnología nueva, solo lo vas a hacer si cumple uno de los dos factores.

Número uno, te hace ahorrar dinero.

Número dos, te hace ahorrar tiempo. No hay otra razón por la que tú puedas implementar un avance tecnológico. Pero bueno, esto en la tecnología tendrías que ser muy, muy de vanguardia para que realmente eso sea. Entonces, nosotros cuando vamos a adoptar una tecnología, lo que hacemos es una corrida de la inteligencia, una corrida de la inteligencia y una evaluación.

Hacemos una evaluación, donde vemos de manera primers objetiva, qué tanto es lo que va a impactar en la organización, se ocupan algunas para hacer esto, si es de evaluación.

Y después se hace una corrida de la inteligencia, en donde vemos cuánto nos va a costar, qué beneficio va a tener la economía.

Las 2 preguntas básicas son ¿Cuánto nos va a ahorrar dinero? Y ¿Cuánto nos va a ahorrar de tiempo?

Nosotros hemos tenido ganas de actualizarnos ya hace un tiempo, pero justamente no lo habíamos hecho porque, o no lo hemos hecho porque, las corridas financieras nos dan negativo.

O sea, todavía los análisis que hemos hecho nos decían que no estábamos listos. Todavía no muy rentable cambiarnos al flujo digital.

Entonces, ahora lo vamos a hacer porque los números nos empiezan a decir, ya estamos casi en punto de equilibrio para poder pasarnos al flujo digital, ¿no?

Hoy con ocho clínicas y casi 300 operaciones serias, estamos casi en punto de equilibrio. Entonces, ya en punto de equilibrio, pensando que en un futuro, en un corto plazo, salgamos de punto de equilibrio y empecemos a generar ya también un rendimiento y empieza a tomarse en principio.

El tema del flujo digital.

**Entrevistador:**

¿Han identificado tecnologías que resultaron menos rentables de lo esperado?

**Entrevistado:**

Sí, sí. Si hay tecnologías que tú crees que van a tener algún tipo de rentabilidad, pues no tienen ningún tipo de rentabilidad, ¿no?

Por ejemplo, en algún momento se implementaron dotar los cubículos de cámaras intraorales.

Entonces se realizó toda una inversión para poder adaptar esta tecnología. A lo mejor no es una tecnología tan cara, sin embargo, bueno, se adaptó pensando en que iba a tener un impacto directo en los procesos. Sin embargo, al final de un tiempo, pues nos dimos cuenta que lejos de ahorrarnos dinero, lejos de hacernos vender más o de ahorrarnos tiempo, nos quitaba tiempo.

Y entonces se descuadraba la consulta de primera vez. Y todo terminaba pasando, no aumentaba el cierre y las cosas eran menos obvias. Fue una de las tecnologías que hemos siempre preguntado, que ha resultado no ser resultado.

Por mencionarte una, pues sí ha habido por ahí alguna otra que ha pasado muy bien.

**Entrevistador:**

Ok, perfecto. ¿Hay algo que te gustaría agregar en el desarrollo tecnológico?

**Entrevistado:**

Pues, simplemente, pues señalar que el desarrollo tecnológico no es una competencia personal, no es una competencia de ego. De repente en el giro de verdad tendemos a tomarlo mucho como una competencia de ego.

Sale la lámpara fulanita y tal, y todos queremos la lámpara fulanita. Sale la unidad que hace X cosas y todos queremos eso.

Sale, no sé. Cualquier tecnología, y muchas veces es un tema de, o yo quiero eso porque es lo más nuevo.

Sin embargo, no funciona así. La tecnología solo va a ser funcional si realmente está bien aplicada a mi negocio, si realmente me agrega un valor, y si no solo se va a convertir en un problema.

¿No? Ahí sucede todo el tiempo. Sacas el microscopio, eres noxista, sacas el microscopio, ¿pero qué crees? Pues no utilizas el microscopio y entonces el microscopio ahí está sin uso, y entonces pasan los años y el microscopio que te costó 200, 300 mil pesos, pues nunca le sacaste el rendimiento, ¿por qué nunca pudiste cobrar más?

¿Por qué no te agilizó tiempos? ¿Por qué no mejoró significativamente tu calidad? ¿No? Es decir, lo compraste para resolver menos de cada 50 cascas, probablemente era mucho más rentable pasar ese caso a alguien que si tuviera un microscopio, no más que hacer el rendimiento.

**Entrevistador:**

Ok, muy bien, muy bien. Finalmente, el área de compras se encarga de un almacenamiento, abastecimiento, control y evaluación de los materiales de cadáver en las listas de las clínicas.

¿Cómo reflexionar este control y actualización de los materiales clínicos?

**Entrevistado:**

Bueno, primero quiero señalarte que durante mi experiencia como empresario de área dental y mis acercamientos que he tenido con asesores, uno de los puntos que tradicionalmente más le importa al asesor que no está enfocado en el giro dental precisamente es el inventario.

Y esto surge porque la administración no surgió en los servicios, ¿no? Surgió en la producción, en la maquila, en México, muy importantemente, en la maquila.

En los servicios la administración de los inventarios funciona diferente. Como todo, el inventario... Va a generarte un costo en tu cadena de valor.

Administrarlo va a costar. Gestionarlo va a costar. De tal manera que, si tú tomas en cuenta que en un consultorio dental el costo del material e insumos puede rondar entre el 2 y máximo el 7%, hay excepciones porque existen modelos de negocio en donde, pues si se retire material mucho más costo, pero es la minoría.

La extensa mayoría del dentista normal, el costo del material en parte del tubo es el 7% máximo. Entonces, muchas veces poner a alguien o generar todo el proceso para administrar eso de manera detallada o por costeo puede generar más costos adicionales que el mismo inventario.

Entonces, en lo peor dentista, nosotros lo que hacemos... ¡Gracias! ¡Gracias! Es que tenemos un sistema de presupuestos. Es decir, en lugar de costear de manera puntual y administrar de manera puntual todos los materiales que se requieren, lo que nosotros hacemos es tener un catálogo de materiales necesarios y un presupuesto.

Entonces, cada clínica tiene la posibilidad de gastar el 5% de material. Este 5% tiene contemplado ya absorber las mermas de material que puedan suscitarse.

Por un lado, por otro lado, nosotros nos vamos alimentando con el gasto que tienen las líneas. Así que vamos agrupándolo por diferentes sectores.

Por ejemplo, materiales de resina, materiales de regulación, materiales de impresión, materiales de ortodoncia, etc.

Y vamos midiendo más o menos un porcentaje. ¿Cuánto?, ¿Cuánto gasto una calidad con respecto a la venta que hace todos los meses? Y de esa manera, cuando un indicador de estos se nos dispara, podemos detectar que por ahí haya algún problema en venta. Y lo atendemos en ese momento cuando surge.

Así, mientras, lo trabajamos por presupuesto. Y más bien invertimos el dinero en ir generando una cultura organizacional, de la honestidad, del aprovechamiento de los materiales, de la optimización del recurso y de nueva expresión del recurso. Nos ha funcionado bastante, bastante bien. Bueno, aparte de que también lo tenemos descentralizado. O tenemos un depósito dental. Entonces, eso también hace que el material esté descentralizado. O sea, nosotros compramos por volumen, generamos una ganancia del depósito y el depósito, que es de nosotros mismos, que vende a la clínica. Y también esa es como otra manera de administrarlo, digamos, digamos una... Un doble candado administrativo ahí, pero mucho más barato que lo que se puede tener en un área o un encargado de estar ahí gestionando puntualmente todo el inventario.

**Entrevistador:**

Ok. ¿Qué sistema utilizan para registrar ese inventario?, ¿Manual, digital, software?

**Entrevistado:**

Sí, también lo utilizamos un software que también es un CRM, también funciona en línea. Este software es una creación que se realizó específicamente para nosotros. A través de eso controlamos el inventario. Básicamente, monitoreamos entradas y salida de dinero en el inventario.

**Entrevistador:**

Ok. ¿Quiénes son los responsables de supervisión y la gestión del inventario? La gerencia de proveeduría.

**Entrevistado:**

La gerencia de proveeduría. de proveeduría.

**Entrevistador:**

Vamos a continuar. ¿Cómo planifican las compras de materiales e insumos de cada clínica y cada cuánto tiempo lo realizan?

**Entrevistado:**

Sí. La compra de insumos es centralizada y se realiza más o menos una vez cada mes a mes y medio.

Entonces, el depósito que administra el área de proveeduría realiza las compras consolidadas a los diferentes proveedores. Algunos de mis proveedores siguen siendo depósitos y otros no. Otros ya son, digamos, proveedores directos, dependiendo de la conveniencia. Esto también porque de repente el material, como comentaba, puede escasear y nosotros tenemos como que con ciertos parámetros de calidad en ese sentido.

Digamos, entonces ahí así funciona la parte de las compras. Ahora, las clínicas realizan un pedido cada 15 días de todos sus requerimientos y estos pedidos son proporcionados por el depósito de manera directa una vez cada 15 días.

Entonces, entre periodo y periodo, la gente va registrando sus necesidades, si es que hubiera. Es muy difícil ya con este sistema que surge una necesidad urgente de material.

Sin embargo, si surge una necesidad urgente de material porque se disparó el consumo o porque se tiró un material de desperdició, o sea, tenemos la capacidad de sustituirlo en ese momento de manera extraordinaria.

En general, utilizamos un sistema en las clínicas de Just-in-Time para podernos surgir casi en el momento que como lo planeamos, con las ventas, nosotros sabemos qué porcentaje de presupuesto tiene. Nosotros más o menos sabemos cuánto es lo que cada vez ni cada vez va a pedir. Déjame decirte que muchas veces puedes tener un mes en donde tu presupuesto se te va a 7%, pero hay otros 7, si te quedas en 2%, ¿sí?

Sí, porque el negocio es cíclico, entonces, también se va haciendo un promedio, se haciendo un promedio de lo que las técnicas requieren y de esa manera lo mantenemos en los márgenes objetivos.

**Entrevistador:**

Ok, de esta manera, ¿cómo garantizan que los materiales adquiridos cumplan con los estándares de calidad esperados?

**Entrevistado:**

Sí, de eso se encarga la parte clínica, pero nosotros realmente tratamos de trabajar con los mejores materiales posibles, de tal forma que no se comprometa la calidad de los materiales en ningún tratamiento.

**Entrevistador:**

Perfecto. Hasta aquí hemos cubierto los principales aspectos de la cadena de valor y de su aplicación en su clínica.

Ahora me gustaría pasar a una última sección donde me interesa conocer su visión y experiencia personal.

Sabemos que en su clínica han implementado el modelo de cadena de valor. ¿Qué factores le llevaron a tomar esta decisión?

**Entrevistado:**

Sí. Bueno, considero que el modelo de cadena de valor es un modelo que me permite poder observar la empresa de una manera más funcional que los modelos tradicionales. Esto significa que puedo separar, digo, aunque tu empresa sea chiquita, aunque tu empresa sea chiquito, tiene muchísimas actividades, ¿sí?

El problema es que cuando tú empiezas no tienes la posibilidad de seccionarte. Y delegar cada una de esas actividades, muchas veces sucede que al principio tú mismo como dentista o tú y tu pequeño equipo tienen que realizar todas las actividades.

Entonces, el modelo de cadena de valor me permite poder identificar todas estas actividades que se realizan y poder, y no necesariamente hacerlas por áreas funcionales, sino por actividades, y así poder delegar o asignar cierto número de actividades a cada miembro del equipo.

Esto me parece que es mucho más eficiente y, pues, me permite no descuidar ninguna de las actividades que se requieren para poder hacer una administración y una gestión de clínica correcta.

**Entrevistador:**

¿Cuál fue la secuencia en la que usted comenzó a aplicar las actividades de la cadena de valor?

**Entrevistado:**

Bueno, lo primero, digo yo, a mí me tocó generar todo el modelo de negocio desde cero, incubar el modelo de negocio, de tal manera que yo apliqué todos los pasos de la cadena de valor, digamos, desde un principio. Ahora, si me preguntas cómo los fui conformando, es decir, cómo fui generando las áreas funcionales que van de la mano con la cadena de valor:

La primera área que generamos fue el área de operaciones administrativas.

La segunda área que se generó fue el área de marketing.

La tercera área que se generó fue el área de recursos humanos.

La cuarta área que se generó fue el área de operaciones clínicas.

La quinta fue el área de ventas, digamos, en sus respectivas ramas de cada una de ellas.

Y la última que integramos fue el área de proveeduría.

**Entrevistador:**

Ok. Al inicio, ¿cuáles eran tus objetivos para aplicar la cadena de valor?

**Entrevistado:**

El objetivo para poder aplicar la cadena de valor es ser más óptimo, ser más rentable, tener una administración más ágil y muy estructurada. El objetivo final, evidentemente, pues era poder pasar a conformar una empresa profesional.

**Entrevistador:**

Ok. ¿Y cuáles consideran que han sido los objetivos principales, los beneficios obtenidos para aplicar la cadena de valor?

**Entrevistado:**

Sí, pues, digo, han sido diversos. El más importante, evidentemente, ha sido el crecimiento de la empresa y, obviamente, en el nivel de utilidades, pero la cadena de valor me ha permitido poder crecer de manera estructurada y eso también me ha permitido saber más

Otra ha sido poder identificar muy bien en dónde invertir los recursos, en la empresa el recurso siempre es limitado.

Es que hay una de valor me lo parte en pequeños segmentos y eso me permite saber dónde puedo invertir recursos y, al mismo tiempo, me permite ver un negocio de manera integrada, pero todos sus componentes por separado. Entonces, eso también me permite poder hacer ajustes más específicos en todos los procesos que llevamos en la empresa.

**Entrevistador:**

Hablando de la evolución que han tenido en su clínica, ¿qué cambios considera que han sido claves para su crecimiento? Ejemplo, nuevas sucursales, actualización de la tecnología, mejorar servicios, etcétera.

**Entrevistado:**

Digo, han sido varios. Número uno, podría decir que asignarnos un sueldo para poder tener la capacidad de invertir entre el 70 al 80 por ciento de las ganancias todo el tiempo.

Número dos, que hemos sido revolucionarios en muchos conceptos, nosotros los administramos por un sistema de presupuesto más similar a la manera en cómo se administra un hotel. A diferencia de la inmensa mayoría de las empresas dentales, se administran a través de un costeo, que es la manera tradicional de cómo se administra

y cómo sucede en este momento y eso nos ha dado una enorme ventaja competitiva. Hemos encontrado una brecha de mercado en un espacio en donde tradicionalmente no se colocan las grandes empresas.

El crecimiento, el desarrollo de la cultura organizacional también ha sido un enorme pilar. Nosotros no creemos en la antigua filosofía de generar mucho valor extra o generar mucho costo extra a través de un valor poco tangible, sino todo lo contrario, hemos entendido que hemos tratado de generar solo el valor que el cliente en verdad necesita y esto nos permite generar costos mucho más competitivos.

El tema de ir desarrollando muy rápidamente las áreas funcionales también nos permiten bastante crecimiento y bueno, esas serían como las que yo considero más importantes.

**Entrevistador:**

Ok. ¿Cuál considera que ha sido el mayor reto de aplicar la cadena de valor en sus clínicas hasta ahora?

**Entrevistado:**

Realmente considero que la cadena de valor ha sido de bajado. O sea, es algo que es muy fácil de implementar.

Realmente, el mayor reto que yo he encontrado es en la industria misma, en la industria misma que al no estar industrializada, desde la concepción que tiene el profesional de la salud que la va a ejercer, es un enfoque muy tradicional, muy poco enfocado a lo óptimo, al rendimiento, a la optimización de los procesos, a la mejora continua. Entonces el reto más grande que hemos tenido es cultural, es ir cambiando la filosofía de cada uno de nuestros colaboradores para que entiendan que a través de lo que hacemos generamos mejores resultados.

Ese ha sido verdaderamente el reto. Y bueno, yo he dicho que es muy difícil encontrar actualmente asesoría especializada en el giro, ¿no?, Sí existe, pero no es tan especializada.

**Entrevistador:**

Hablando de la industrialización de la odontología, ¿cómo describiría usted este concepto y qué cambios ha observado en el sector debido a esta tendencia? ¿Ventajas y desafíos?

**Entrevistado:**

Sí, la industrialización de la odontología es relativamente nueva. Yo la tengo identificada a partir del 2006 con el surgimiento de una de las empresas dentales más grandes, pero tenemos un giro que está muy poco industrializado.

Tenemos un giro que muy desafortunadamente está en pañales. Yo podría decir que la odontología que hoy en hacemos es totalmente artesanal, lo cual implica todos los problemas de ser artesanales, ¿no?, implica que tenemos costos muy elevados.

La odontología sigue siendo un servicio muy costoso. Implica que tenemos una calidad muy variable.

Tenemos una industria que es artesanal, la calidad es muy variable, implica que hay poca remuneración para el odontólogo, un giro que no está industrializado no genera buenos sueldos porque no genera competitividad, tenemos muy poca penetración en el mercado, actualmente solamente cerca del 20% de la población mexicana está penetrada completamente por el negocio de la odontología, y todo esto lo veo como un enorme problema, que en conjunto nos da una odontología que en general es de mala calidad.

Por eso uno de los grandes retos que yo veo y de hecho es parte de mis objetivos personales, es contribuir a la industrialización de la odontología, que sabemos que los negocios que se industrializan generan beneficios primero que nada para el cliente al ofrecer mejores productos, mucho más económicos, con una calidad mucho más estable y con una disponibilidad de ellos mucho más amplia. Genera también mucho desarrollo porque genera mucha competencia estructurada y eso permite que las empresas se empiecen a preocupar por desarrollarse.

Genera nuevos mercados y por tanto genera también nuevas oportunidades de generación de utilidades. Genera también mucho beneficio para el dentista porque hoy el día el dentista solo tiene dos alternativas. Convertirse en emprendedor y poner su propio consultorio con todo lo que eso implica o salir al mercado público donde las vacantes son prácticamente nulas o salir al sector privado donde la inmensa mayoría de las empresas que ofertan trabajo son empresas que están en estadios empresariales muy bajos y por tanto las condiciones de trabajo que ofrece son muy bajas.

Y entonces la industrialización cubriría con todas estas necesidades de manera integral. Y si además a la industrialización añadimos un factor que es industrializar, pero con un enfoque, con humanismo mexicano, eso implicaría poner al centro de este proceso al ser humano, ya sea como paciente, como empresario y como doctor.

Este va a generar una industria muchísimo más justa que al día de hoy no existe, no hay mucha tristeza como industrias como la industria de la belleza, el corte de pelo u otras industrias son abismalmente más desarrolladas que la industria dental y eso lo atribuyo mucho a la resistencia sistemática de los actores del siglo pasado que tienen a estos procesos de industrialización, pero le veo muchos beneficios.

**Entrevistador:**

Ok. Además, ¿cuáles son sus próximos planes a futuro para sus clínicas?

**Entrevistado:**

Bueno, mi mayor plan a futuro es poder tener la oportunidad de ir generando más, es compartir el conocimiento que hemos ido generando para generar más actores en este teatro.

Que surja mucha más gente que empiece a hacer las cosas bien en la odontología. Ahora, para nuestras clínicas, si tenemos el objetivo de convertirnos en un referente,

no solamente a nivel estatal, sino también a nivel nacional, en este momento estamos creando toda la plataforma de crecimiento que nos permita crecer de manera horizontal, es decir, en número de clínicas y de manera vertical, es decir, también en cada una de las clínicas vaya creciendo, ¿no?

Entonces, si tenemos el plan de mediano plazo, convertirnos en estar en el top 5 de las clínicas más influyentes dentro de la Ciudad de México y eventualmente crecer a nivel nacional.

**Entrevistador:**

¿Qué tecnologías o innovaciones consideran que serán clave para este crecimiento?

**Entrevistado:**

Sí, hay muchas tecnologías que serán clave para este crecimiento. Definitivamente la ontología digital es muy clave, la inteligencia artificial también.

Y en Dr. Dentista tenemos un enfoque quizás un poco diferente a lo que actualmente se viene manejando. Nosotros a través de nuestros proyectos, a través de nuestra área de Project Manager, estamos trabajando en incorporar todo el flujo digital, que esperamos que suceda para finales de este año, con el objetivo de abaratar significativamente los costos, aumentar la velocidad de producción y poder tener la posibilidad de colocar más tratamientos a mayores pacientes a un menor costo.

Entonces, en general, todo el flujo digital es de las tecnologías que vamos a incorporar. En Dr. Dentista se va a incorporar también la tecnología tomográfica, pero lo mismo, ¿no?, también pensando en abaratarla, en general, abaratar un 50% o 60% el costo promedio que se tiene en el mercado a través de estas tecnologías.

**Entrevistador:**

Perfecto. Ahora me gustaría que nos compartas tus recomendaciones para los recién ingresados y odontólogos que desean emprender. ¿Qué recomendaciones les darías a los recién ingresados que desean emprender en este campo de la odontología?

**Entrevistado:**

Mi primera recomendación sería, no nada más a los recién ingresados, sino al estudiante de odontología. Pues el tema de no desperdiciar todo el conocimiento que nos da la escuela.

Creo que mucho de que el odontólogo no tiene tiempo de empezarse a meter en temas administrativos, en temas de gestión, en temas de emprendimiento, es porque dedica sus primeros años posteriores a la salida de la escuela en subsanar todas las deficiencias que tiene por no aprovechar los cuatro años de estudio.

Quitémonos esta idea de pasar la escuela por pasarla y empezar a entender que la escuela es una herramienta, es un lugar que nos va a brindar herramientas que vamos a utilizar en el futuro y en la medida que yo las pueda aprovechar, en esa medida tendré tiempo para emprender. Es muy difícil que un doctor que es mal doctor clínico

tenga la posibilidad de emprender de manera exitosa, siempre para el que es muy bueno técnicamente será mucho más fácil emprender.

Ahora, para el recién egresado, yo sí la recomendación que siempre hago es que entiendan cuál es el proceso, llegar a ser emprendedor a mi edad, que me considero muy joven. Para ser emprendedor en este giro, implica necesariamente tener un proceso, no brincarse el proceso, entender que primero tengo que ser muy buen doctor, y eso implica hacer una muy buena universidad, y después a lo mejor el año 1 y el 2, enfocarnos en prepararme un poco más, posteriormente poder entrar a un trabajo establecido bajo la supervisión de alguien más, que me permita observar tanto cosas buenas, como deficiencias, como más.

Las prácticas, y también irme llenando de experiencia para posteriormente realizar un emprendimiento personal. Yo siempre recomiendo que el odontólogo no haga un emprendimiento, haga un intraemprendimiento.

¿Cuál es la diferencia? Que el emprendimiento es, yo me enfoco completamente en mi consultorio. Yo no recomiendo eso, yo recomiendo que el odontólogo tenga un trabajo y al mismo tiempo empiece a emprender porque eso le va a dar la seguridad de tener un ingreso, de tener un respaldo clínico también, de experiencia, una remuneración emocional en donde yo también convivo con otros odontólogos y a la par empiezo a generar mi emprendimiento.

Voy creciendo mi emprendimiento y mi propio emprendimiento me va a decir en qué momento yo ya no puedo trabajar para alguien más y tengo que enfocarme.

Pero a lo mejor este proceso ya ha pasado tres, cuatro, cinco, siete años. Y entonces la capacidad tanto en habilidades clínicas como en conocimiento clínico, como en habilidades blandas, como en madurez, me va a permitir enfrentar mucho mejor las adversidades que como emprendedor se te vienen a presentar.

Sí considero que es muy importante también que, bueno, nosotros tenemos un programa que nosotros le llamamos la novena especialidad y este programa se llama así precisamente porque considero que todo lo que tiene que ver con la administración.

Con enfoque en odontología, es la novena especialidad, ¿no? O tenemos endodoncia, periodoncia, implantología. Tenemos que empezar a generar odontólogos que se especialicen en administrar clínicas dentales y que vayan conociendo el mercado desde adentro. Que el odontólogo emprendedor se acostumbre a tener dentro de su plantilla de asesores, así como tienes al cirujano, así como tienes al endodoncista, también al administrador de clínicas dentales.

Entonces, estas son las recomendaciones que yo puedo hacer. De manera personal, les puedo decir que es un camino difícil, es un camino complicado, es un camino de sacrificio, es un camino de estar muy concentrado, no llevarte, no dejarte llevar por las redes sociales, que son una simulación, pero también el crecimiento es exponencial, pareciera, siempre ponerse emprendedor parece por momentos que no avanzas mucho, ¿no? Uno quisiera disfrutar de lo que las redes sociales nos venden como la realidad, ¿no?

Muchos viajes, casas, buenas comidas, buenos carros, y como emprendedor llegará, pero el proceso no necesariamente te va a permitir hacer todas estas cosas y se terminan convirtiendo en una trampa que si tú tomas ese camino, pues no vas a poder jamás atender mi regla 1, ¿no? Poder reinvertir más del 50% de las ganancias en el negocio.

**Entrevistador:**

Ok, perfecto. Antes de finalizar, te gustaría agregar algo más.

**Entrevistado:**

Pues nada más agradecerte, Michelle, por la entrevista, por la oportunidad de poder expresar y compartir todo lo que nosotros hacemos y expresar mi sueño de, en verdad, convertir la odontología en algo muy grande. Tenemos mucho desarrollo a nivel clínico. Se generan muchas cosas buenas, existe gente muy valiosa, pero el reto muy importante es empezar a generar un poquito más.

Un poquito más que la industrialización odontológica. Creo que tiene que venir desde los dentistas. Sí veo una gran diferencia entre las empresas dentales que administran dentistas y las que no administran dentistas.

Y, pues, expresarte que, aunque a veces algunas cosas que digo no pareciera que no, soy un gran apasionado de la odontología, amo verdaderamente la profesión, solamente que la amo, la desarrollo desde una posición poco común, pero espero que cada día, pues, surja más gente que pueda desarrollarla desde la posición en donde hoy la desarrollo, y desde nuevas posiciones que a lo mejor a mí ni se me han ocurrido, pero que sé que, eventualmente, pues, van a ir nutriendo este bonito giro.

**Entrevistador:**

No, al contrario, le agradezco profundamente su tiempo y disposición para participar en esta entrevista. Sus respuestas serán de gran valor para mis estudios y me presentaron una visión muy enriquecedora para quienes buscan mejorar la gestión de sus clínicas.

**Entrevistado:**

Muchas gracias. Gracias a ti.

Anexo 3- Tabla de constructos obtenida de la entrevista realizada.

<b>Estructura de las preguntas de investigación con los objetivos y materiales didácticos a elaborar</b>				
<b>Actividades primaria</b>	<b>Definición y características</b>	<b>Objetivos de tu investigación uno o varios</b>	<b>Técnica (instrumento)</b>	<b>Preguntas de la Entrevista Desarrollar las preguntas que contesten a los objetivos</b>
<b>Logística de entrada</b>	<p>Incluye las actividades relacionadas previas a la recepción del paciente, lo que comprende la coordinación con laboratorios y proveedores, catálogo de materiales, infraestructura de la clínica y staff de especialistas.</p> <p>- Coordinación con laboratorios y proveedores con la aplicación de políticas para asegurar relaciones efectivas y eficaces.</p> <p>- Contar con un catálogo interno de materiales que estandariza los insumos en todas las clínicas.</p>	<p>-Identificar las políticas internas establecidas con los laboratorios y proveedores por medio de una entrevista estructurada en la clínica dental en la zona oriente de la Ciudad de México en el año 2025.</p> <p>- Identificar la función el uso de un catálogo interno de materiales.</p> <p>-Reconocer las ventajas de las instalaciones y amenidades en la creación de alto valor.</p> <p>-Identificar cómo se organiza un staff de especialistas.</p>	Entrevista semiestructurada	<p>¿Cómo determinar a los laboratorios colaboradores?</p> <p>¿Qué criterios se utilizan para seleccionar a los proveedores?</p> <p>¿Existen acuerdos escritos o se manejan de forma verbal?</p> <p>¿Cuáles son las políticas de trabajo que ha determinado con el laboratorio dental?</p> <p>¿Cuáles son las políticas de trabajo que ha determinado con los proveedores?</p> <p>¿Bajo qué lineamientos decidió tener un catálogo de materiales?</p> <p>¿Cómo fue estructurado el catálogo y con qué frecuencia se actualiza?</p> <p>¿Qué aspectos considera fundamentales para mejorar la experiencia del paciente desde la entrada?</p> <p>¿Cómo ha identificado las amenidades que respaldan las</p>

	<p>- Inclusión de instalaciones adecuadas, amenidades y equipamiento adecuado para los pacientes.</p> <p>-Contar con un staff de especialistas con organización y disponibilidad.</p>		<p>instalaciones?</p> <p>¿En qué se basa para la negociación y organización con el staff de especialistas?</p> <p>¿Qué tan estable es este equipo y cómo se evalúa su desempeño?</p>
<p><b>OPERACIONES</b></p>	<p>Abarca todas aquellas actividades clave, tanto</p>	<p>-Clasificar las actividades que se producen día a día clínicas y</p>	<p>¿Qué tipo de actividades clínicas y no clínicas se realizan y cómo se</p>

	<p>clínicas como administrativas, que transforman los insumos (materiales, talento humano, instalaciones, protocolos, etc.). Este proceso implica la ejecución ordenada, estandarizada y eficiente de los tratamientos, así como la gestión de procesos internos que aseguren la continuidad, seguridad y satisfacción del servicio.</p> <p>- Clasificación de las actividades clínicas y administrativas que mejoran la experiencia del paciente.</p> <p>-Secuenciar el proceso clínico con un enfoque en servicio al cliente, que incluye la secuencia completa de atención clínica, bajo estándares de atención empática y comprensible.</p>	<p>administrativas.</p> <p>-Explicar el protocolo clínico secuencial que se aplica durante la cita y todo el tratamiento, destacando los elementos de servicio al cliente.</p> <p>-Identificar los protocolos aplicados a pacientes de primera vez y todo el seguimiento aplicado.</p> <p>-Identificar los elementos normativos que regulan las operaciones de cada clínica.</p>		<p>optimizan?</p> <p>¿Cómo han logrado reducir tiempos sin comprometer la calidad?</p> <p>¿Qué información se incluye en el expediente y cómo se actualiza?</p> <p>¿Utilizan algún sistema digital o manual para almacenar estos datos?</p> <p>¿Cómo es el proceso que sigue el paciente desde que ingresa hasta que se retira?</p> <p>¿Cómo se documenta la atención y se asegura la comprensión del tratamiento?</p> <p>¿Tienen un protocolo para pacientes de 1° vez hasta el momento en que se desarrolla su cita?</p> <p>¿Cuáles son los pasos que sigue un paciente nuevo?</p> <p>¿Cómo se asegura la continuidad del tratamiento?</p> <p>¿Cada cuánto se verifica la actualización de las normas de regulación sanitaria?</p>
--	---	--	--	--

	<p>-Explicar la sistematización del protocolo para primera vez y seguimiento que aseguran atención continua, clara y ordenada desde la primera cita hasta el alta clínica.</p> <p>-Revisar el cumplimiento de los lineamientos de la regulación sanitaria en cada sucursal.</p>			
<p><b>Logística de salida</b></p>	<p>Actividades realizadas tras finalizar la atención clínica, orientadas al seguimiento del tratamiento, remisiones, entrega de indicaciones, atención a dudas y accesibilidad a canales remotos.</p> <p>- Protocolo de remisión a estudios complementarios para canalizar adecuadamente a los pacientes hacia servicios diagnósticos externos.</p>	<p>- Identificar los protocolos que guían la remisión de pacientes a estudios complementarios.</p> <p>- Indicar el proceso mediante el cual se dan indicaciones post consulta y el seguimiento al paciente.</p> <p>-Reconocer la funcionalidad del acompañamiento remoto como acompañamiento al paciente.</p>		<p>¿Qué procesos siguen cuando un paciente necesita estudios adicionales como radiografías o análisis?        ¿Qué consideraciones toma en cuenta para la elección de centros radiológicos específicos para asegurar la atención y eficacia para los pacientes?        ¿Cómo se aseguran de que el paciente comprenda las indicaciones?        ¿Cómo entregan recetas, indicaciones o recomendaciones post consulta?        ¿Qué seguimiento se ofrece al paciente después del tratamiento?        ¿Qué tipo de preguntas o dudas suelen resolverse a</p>

	<p>-Seguimiento post consultas que aseguran la entrega comprensible de indicaciones post consulta.</p> <p>-Accesibilidad remota de sistemas digitales para acompañar al paciente fuera del horario clínico.</p>		<p>través del call center?  ¿De qué forma miden la efectividad del seguimiento remoto?</p>
<p><b>Marketing y ventas</b></p>	<p>Incluye las actividades relacionadas con la atracción de pacientes, el diseño y promoción de servicios, la gestión de canales de comunicación y la conversión de prospectos. También abarca procesos internos como la capacitación en ventas y la implementación de sistemas de cobro.</p> <p>-Administración de canales de comunicación digital activa en redes sociales,</p>	<p>-Indicar la gestión de canales de comunicación digital utilizados para atraer y mantener contacto con los pacientes hasta finalizar sus tratamientos dentales.</p> <p>- Identificar el proceso de seguimiento para la conversión de prospectos a pacientes activos.</p> <p>- Identificar los indicadores clave para el desarrollo de estrategias digitales.</p> <p>- Reconocer la funcionalidad del servicio de atención a distancia.</p>	<p>¿Quién gestiona estos canales y con qué frecuencia se actualizan?  ¿Qué tipo de contenido se genera y con qué objetivo?</p> <p>¿Qué estrategias utilizan para hacer seguimiento desde el primer contacto?  ¿Cuándo se considera que un prospecto se ha convertido en paciente?</p> <p>¿Cuáles indicadores utilizan y cómo los interpretan?  ¿Con qué frecuencia se revisan?</p> <p>¿Qué tipo de información se recaba en el call center?  ¿Cómo se asegura la continuidad de los tratamientos desde este canal?</p> <p>¿Cada cuánto se capacita al personal?  ¿En qué aspectos del trato al cliente se enfoca la</p>

	<p>sitio web, plataformas digitales como medio de atracción y posicionamiento.</p> <p>-Seguimiento de prospectos desde su primer contacto hasta su integración de tratamiento.</p> <p>-Indicadores de marketing por medio de métricas como ROI, 4ps, KPIS, evaluación del impacto de las campañas, etc.</p> <p>-Operación de atención a distancia que permite el seguimiento, re agendamiento y fidelización 24/7.</p> <p>-Capacitación en ventas y servicio al cliente continua para todo el personal.</p> <p>-Uso de matriz BCG y estrategia de precios para categorizar los servicios dentales y ordenar las políticas de precios.</p>	<p>- Identificar el impacto de la capacitación en ventas y servicio al cliente.</p> <p>- Relacionar el proceso de diseño y revisión de productos y promociones.</p> <p>- Identificar las características necesarias para el lanzamiento de promociones.</p> <p>-Identificar los parámetros utilizados para evaluar el desempeño clínico y definir incentivos.</p>		<p>capacitación?</p> <p>¿Cómo organizan su portafolio de servicios?</p> <p>¿Qué factores determinan el ajuste de precios?</p> <p>¿Qué factores consideran al diseñar un nuevo servicio, paquete o promoción?</p> <p>¿Qué tan frecuentemente se evalúa la aceptación de nuevos productos?</p> <p>¿Qué canales utilizan para comunicar estas promociones a los pacientes?</p> <p>¿Qué parámetros clínicos se toman en cuenta para evaluar el desempeño de los doctores?</p> <p>¿Cómo se decide a quién otorgar bonos o incentivos?</p> <p>¿Con qué frecuencia se revisan estos criterios y cómo se ajustan según las metas de la empresa?</p>
--	---	---	--	---

	<p>-Diseño de productos y promociones según la demanda del mercado.</p> <p>- Sistema de evaluación del desempeño clínico por medio de criterios objetivos para otorgar incentivos al personal clínico.</p>			
<b>Servicio</b>	<p>Conjunto de acciones diseñadas para garantizar la calidad percibida del paciente, posterior y durante el tratamiento. Se basa en la filosofía BC ("Besos de Calidad") y en un sistema de referidos, integrando materiales certificados, protocolos de garantía, y herramientas de medición de la satisfacción.</p>	<p>- Reconocer los elementos que componen la filosofía de atención 'Besos de Calidad' y su impacto en la creación de alto valor para los pacientes.</p> <p>-Identificar la estrategia de atracción y captación de pacientes por medio del sistema de referidos.</p>		<p>¿Con qué frecuencia se capacita al personal clínico en temas comerciales y técnicos?</p> <p>¿Qué impacto ha tenido esta filosofía en la percepción de calidad por parte de los pacientes?</p> <p>¿Cómo se garantiza el cumplimiento de los estándares de calidad en materiales (ej. ISO 9000)?</p> <p>¿Qué procedimientos existen para hacer válida la garantía de uno o dos años en tratamientos?</p> <p>¿Cómo se administra el programa de referidos y qué beneficios obtiene el paciente que refiere?</p> <p>¿Cómo se da seguimiento a los pacientes referidos?</p>

	<p>- Filosofía llamada 'Besos de Calidad' que garantiza la capacitación continua, calidad y garantía que promueve la satisfacción del paciente.</p> <p>- Sistema estratégico de referidos que incentiva al paciente a recomendar mediante un concepto de consulta gratuita, acompañado de un monitoreo y como apoyo el sistema de comentarios de los mismos pacientes en google.</p>			<p>¿Qué estrategias utilizan para fomentar que los pacientes dejen comentarios en Google?</p> <p>¿De qué manera se analiza y utiliza esta retroalimentación para mejorar el servicio?</p>
<b>ACTIVIDADES DE APOYO</b>				
<b>Infraestructura de la empresa</b>	Abarca los recursos físicos, humanos, tecnológicos y organizacionales con los que	- Identificar las condiciones físicas y tecnológicas con las que operan las clínicas.		<p>¿Cuáles son las principales características físicas de las sucursales?</p> <p>¿Qué tipo de tecnología se encuentra disponible en</p>

	<p>cuenta la clínica para operar de manera eficiente, segura y con calidad.</p> <p>-Infraestructura física y desarrollo tecnológico en cada sucursal.</p> <p>-Estructura interna de la clínica en base a un organigrama, cultura organizacional, misión, visión, valores, metas, medición de desempeño.</p> <p>-Áreas de soporte administrativo no integradas al organigrama clínico desde el equipo Legal Compliance así como el área contable, fiscal, financiera, lista de precios, tabuladores y revisiones mensuales.</p>	<p>- Identificar cómo se organiza el personal clínico administrativo y cómo se mantiene la cultura organizacional.</p> <p>- Relacionar las funciones clave de los departamentos de soporte administrativo y su impacto en la operación diaria.</p>	<p>cada clínica?</p> <p>¿Con qué frecuencia se actualiza o renueva el equipamiento?</p> <p>¿Cómo se evalúa el impacto de la infraestructura en la experiencia del paciente?</p> <p>¿Qué criterios se utilizan para asignar personal clínico y administrativo a cada sucursal?</p> <p>¿Cómo se actualizan los roles y responsabilidades dentro del organigrama?</p> <p>¿Cómo se comunica la misión, visión y metas institucionales al equipo de trabajo?</p> <p>¿Con qué frecuencia se revisan y ajustan estos lineamientos?</p> <p>¿Qué funciones específicas cumple el área de Legal Compliance en relación con contratos, normativas laborales y sanitarias?</p> <p>¿Qué herramientas utilizan para el seguimiento financiero mensual?</p> <p>¿Cómo se toma la decisión de ajustar precios o inversiones clínicas desde el área financiera?</p> <p>¿Qué mecanismos existen para garantizar el cumplimiento fiscal y</p>
--	--	--	---

				regulatorio en todas las sucursales?
<b>Gestión de Recursos Humanos</b>	<p>Conjunto de acciones para administrar al personal desde su incorporación hasta el seguimiento de su desempeño. Se centra en la disciplina laboral, el desarrollo profesional y la permanencia en la clínica.</p> <p>- Control disciplinario y evaluación del desempeño. -Ciclo de vida laboral del colaborador por medio de un plan de carrera.</p>	<p>- Identificar los mecanismos de control y evaluación del cumplimiento del personal.</p> <p>- Identificar el proceso de incorporación, crecimiento y desvinculación del personal clínico y administrativo.</p>		<p>¿Cómo se realiza el control de asistencia y puntualidad?</p> <p>¿Qué tipo de seguimiento se hace respecto al cumplimiento de funciones?</p> <p>¿Qué herramientas o formatos utilizan para esta evaluación?</p> <p>¿Qué tipo de sanciones existen en la clínica (clínicas o administrativas)?</p> <p>¿Bajo qué criterios se aplican y cómo se informa al colaborador?</p> <p>¿Quién participa en la toma de decisiones en estos casos?</p> <p>¿Existe un plan de vida y carrera para el personal?</p> <p>¿Cómo acompañan el desarrollo profesional dentro de la clínica?</p> <p>¿Qué tan frecuente se actualizan o revisan los avances de cada colaborador?</p> <p>¿Cómo se lleva a cabo el proceso de reclutamiento y entrevistas iniciales?</p> <p>¿Qué aspectos evalúan para seleccionar a un nuevo colaborador?</p>

				¿Qué mecanismos aplican cuando ocurre una renuncia o baja voluntaria?
<b>Desarrollo de Tecnología</b>	<p>Incluye el análisis, planeación, ejecución y evaluación de soluciones tecnológicas aplicadas a la operación clínica, desde la apertura de nuevas sucursales hasta la digitalización de procesos.</p> <p>- Coordinación del área de 'Project Management' para la planeación y ejecución de apertura de clínicas.</p> <p>- Proceso de digitalización e incorporación de estas en las áreas clínicas y de atención al paciente.</p> <p>- Incluye el impacto tecnológico en la toma de decisiones previas a su implementación.</p>	<p>- Identificar el mecanismo del área de Project Manager.</p> <p>- Identificar el proceso de incorporación y seguimiento a la digitalización de clínicas.</p> <p>-Relacionar el impacto en la toma de decisiones de la tecnología implementada o por implementar.</p>		<p>¿Qué funciones específicas desempeña este equipo y cómo ha sido su impacto operativo?</p> <p>¿Cuáles son los criterios utilizados para dicha evaluación?</p> <p>¿Qué procesos se han digitalizado y qué beneficios operativos han observado?</p> <p>¿Cómo se toman decisiones sobre qué tecnologías adoptar, mantener o reemplazar?</p>
<b>Compras</b>	Se encarga de gestionar el inventario, abastecimiento,	- Identificar la gestión y abastecimiento del inventario de		¿Cómo llevan el control del inventario general y con qué frecuencia se actualiza?

	<p>control y evaluación de materiales en cada una de las clínicas. Asegurar que los insumos estén disponibles en tiempo y forma y que su uso y desecho cumplan con normativas establecidas.</p> <p>-Gestión y abastecimiento de inventario con un registro, control y actualización de insumos por clínica.</p> <p>- Manejo de desechos por medio del protocolo seguro conforme a normativa.</p>	<p>materiales en cada clínica.</p> <p>- Identificar los procedimientos establecidos para el desecho de materiales e insumos.</p>		<p>¿Qué herramientas o sistemas utilizan para gestionar y monitorear el inventario?</p> <p>¿Qué protocolos siguen para el desecho de insumos clínicos o contaminados?</p> <p>¿Cómo capacitan al personal para cumplir con la normativa relacionada al desecho de materiales?</p>
--	--	--	--	--